資料5－（1）

原因究明調査の結果、製品に起因する事故ではないと判断する案件(案)

（1）ガス機器、石油機器に関する事故として公表したもので、製品に起因する事故ではないと判断する案件

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
1	A201100892 平成24年1月18日（愛媛県） 平成24年1月26日	ガス栓（都市ガス用）	（火災、軽傷1名） ガスレンジを使用中、漏洩したガスにガスレンジの火が引火する火災が発生し、当該製品を焼損、1名が負傷した。	○当該製品の一部の部品（スプリング、ノック板）は回収されておらず入手できなかった。 ○事故発生日の約20日前に販売店により修理が実施されていた。 ○販売事業者が当該製品の中を分解修理し、閉子にグリスを塗って、組み立てたが、Cリングが保持できない状態であった。 ○入手できなかった部品を同等品から入手し、組み立てたところ、200Nの力を加えても、閉子の外れはなかった。 ○当該製品の法定点検は2011年3月18日に実施されており、異常は認められなかった。 ●当該製品を販売店が修理した際、Cリングが溝に納まらない状態で組み込んだため、その後の使用によってCリングが外れ、スプリング及びノック板の部品が飛散、閉子も外れてガス漏れが生じ、漏れたガスに引火し、事故に至ったものと推定される。	
2	A201100928 平成24年1月21日（兵庫県） 平成24年2月2日	ガスこんろ(都市ガス用)	（火災） 当該製品を使用中、当該製品のグリル部から出火する火災が発生し、当該製品を焼損した。	○当該製品のグリルで魚を焼いていたところ、グリル庫内から火が出た。 ○グリル庫内には多量のススが付着しており、グリル皿には、食材の油脂等が焦げ付いていた。 ○当該製品にガス漏れなどの異常は認められなかった。 ○グリル過熱防止センサー及びオートグリル性能に異常は認められなかった。 ●当該製品のグリル過熱防止センサー及びオートグリル性能に異常が認められなかったことから、グリルで調理中に、調理中の魚やグリル庫内に溜まっていた油脂などに着火し、グリル排気口から炎が出て事故に至ったものと推定される。 　なお、取扱説明書には、「グリル使用時は魚を焼きすぎない。魚に火がつき火災の原因になる。」、「グリルを続けて使用する場合は、そのつどグリル皿の脂を清掃し使用して下さい。脂が過熱されて発火し、排気口から炎が出ることがある。」旨、記載されている。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
3	A201100961 平成24年1月24日（千葉県） 平成24年2月9日	石油温風暖房機 （開放式）	（火災、死亡1名） 建物が全焼し、1名が死亡した。	○製品内部の燃焼室、バーナーに異常燃焼した形跡は認められなかった。 ○メイン基板及び操作基板は、全体に焼損が認められたが、各リード線は、被覆は焼損しているが短絡などは認められなかった。 ○灯油の送油系路に油漏れの痕跡は認められず、油受け皿にも油漏れに至るような変形や破損は認められなかった。 ○使用者は当該製品を消火せずに、給油を行い、カートリッジタンクを運搬中に灯油をこぼした。 ○当該製品に異常は認められなかった。 ○当該製品には給油時自動消火装置は搭載されていなかった。 ●当該製品の使用状況が不明なことから、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に異常燃焼や電気系統からの出火等の痕跡はなく、送油経路にも油漏れ等の異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 　なお、本体、カートリッジタンク、取扱説明書には、「給油時消火」「カチッと音がするまで口金外側を押す。ボタンを押したまま閉めない」「口金を下にして油漏れがないことを確認する」旨、記載されている。	
4	A201100972 平成24年1月27日（愛媛県） 平成24年2月10日	石油ふろがま用バーナー（薪兼用）	（火災） 建物を全焼する火災が発生し、現場に当該製品があった。	○使用者は当該製品をタイマーで1分間使用した後、ふろがまに薪を入れ、焚き口を閉めて、その場を離れた。 ○使用者が、数年前から当該製品と他社製のふろがまを自分で取り付けていたが、取り付け口の寸法が合っていなかったため、取り付け口に隙間が生じていた。 ○使用中、焚き口の隙間から炎がもれ出していたことが何度かあった。 ○ふろがまの近くに薪や木くずなど燃えやすいものを置いていた。 ●当該製品は、使用者が他社製のふろがまとの適合性を確認せずに取り付けられていたため、径の大きさが合わずに接続口に隙間が生じ、その隙間から着火時または燃焼時の炎が漏れて周辺の木くずや薪に着火して事故に至ったものと推定される。 　なお、取扱説明書には、「バーナーを他社のふろがまにセットすると火災・事故の原因となるため、正しい組み合わせで使用する」旨、記載されている。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
5	A201101042 平成24年2月9日（新潟県） 平成24年2月24日	石油こんろ	（火災） 建物が1棟全焼、2棟が類焼する火災が発生し、現場に当該製品があった。	○当該製品の上に干してあった洗濯物が、当該製品の上に落ちて着火した、との使用者の証言があった。 ○消防は、当該製品の上に洗濯物が落ちたことが原因であり製品に起因しない事故と判断していた。 ●当該製品の上に干してあった洗濯物が、当該製品の上に落ちて着火し、火災に至ったものと推定される。 　なお、取扱説明書には、「衣類の乾燥などには使用しないでください。衣類が落下して火がつき、火災になることがあります。」旨、記載されている。	
6	A201101073 平成24年1月29日（群馬県） 平成24年3月2日	石油ストーブ（開放式）	（火災） 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○燃料タンク側面から外筒下部にかけて著しく焼損していた。 ○燃料タンク底部に大量のススが付着していた。 ○当該製品は、7年くらい前から毎年冬場の約4か月間連続してビニールハウス内で使用し、事故当日まで一度も清掃を行っていなかった。 ○燃焼筒やしん案内板は、ススやタールが付着し、空気取り入れ口が目詰まりを起こしていた。 ●当該製品を長い間掃除をせずに使用していたことから、底板と燃焼筒空気取り入れ口の間が、ホコリ等で目詰まりし、不完全燃焼を起こしたため、空気取り入れ口に吹き返し（※）を起こして炎が吹き出し、当該製品置台にたまった灯油や近傍の可燃物に引火し、火災に至ったものと推定される。 　なお、取扱説明書には、「①置台に油たまりがないか、油タンクは油漏れや油のにじみがないか、ときどき点検してください。また給油の際にこぼれた灯油は、必ずふきとってください。」、「②ほこりや汚れをそのままにしておきますと、油がしみたりして危険です。ストーブは、いつも清潔にしてお使いください。」、「③ストーブの周囲は、常に整理・清掃し、燃えやすいものを置かないでください。」旨、記載されている。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
7	A201101102 平成24年3月3日(大阪府) 平成24年3月9日	ガス栓(都市ガス用)	(火災) 当該製品に接続したガスこんろを点火したところ、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○2口の当該製品の左側のガス栓を開け、ガスこんろを点火したところ、ガスこんろの上に置かれていた両手なべの後方から炎があがった。 ○当該製品の左側のガス栓の閉子が緩んでいた。なお、右側のガス栓の閉子に緩み等はなく、異常は認められなかった。 ○使用者は、事故の1週間ぐらい前からガス漏れ警報機が鳴る等、当該製品の左側のガス栓からガスが漏れていることに気付いていたが、そのまま放置していた。 ○当該製品に取り付けられていたナットは正規部品の袋ナットではなく、また、当該製品の構成部品のうち座金及びスプリングが欠落していた。 ●当該製品に正規部品と異なる部品が取り付けられていた経緯等については不明であるが、当該製品の閉子が緩んだ状態で、ガスが漏れているにもかかわらず当該製品を開け、ガスこんろを点火したため、漏れたガスに引火し、火災に至ったものと推定される。	
8	A201200018 平成24年3月29日(秋田県) 平成24年4月6日	ガス栓(LPガス用)	(火災) 当該製品に接続したガスこんろを使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。	○使用者はガスこんろ2口ガス栓の左側に接続して左こんろを使用中、続いて右のこんろを使用するため右側のガス栓を開かなければならないものと勘違いして誤開放してしまった。 ○気密性検査、ヒューズ検査、ON・OFF機能検査は正常であり分解調査においても異物の付着、傷、変形等は認められなかった。 ○当該製品のホースエンドは上向きで火炎が立ち上がっていた。 ○つまみは左右とも熱により溶解しており、特に右側のつまみに著しい溶解が認められた。 ○ガスこんろの火がどのように右側のガス栓から出たガスに燃え移ったかは確認できなかった。 ●使用状況及び事故時の詳細が不明なため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品の内部に異物の付着や傷、変形等は認められず、ヒューズ機構についても異常は認められなかったことから、ホースエンドに何らかの異物が付着してガス流量が制限され、ヒューズ機能が作動しない量のガスが出て火災に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
9	A201200060 平成24年4月1日（山梨県） 平成24年4月20日	ガスオーブン（LPガス用）	（火災、軽傷１名） 当該製品を使用中、異音がしたためガス栓を閉じた。その後再度ガス栓を開けたところ、当該製品が破裂し、当該製品及び周辺を焼損、1名が火傷等を負う火災が発生した。	○当該製品に異常は認められなかった。 ○ガスレンジとガスオーブン一体のシステムキッチンを使用者自身が、ガスレンジのみを撤去しIHクッキングヒーターを設置していた。 ○IHクッキングヒーターを設置する際、ガスレンジに接続されていた金属フレキ管にガムテープを詰めて、更にガムテープで巻いた状態で閉栓していた。 ●当該製品を設置していたシステムキッチンの２口あるガス供給口のうちの、当該製品で使用していない未使用の口が、完全に閉栓されずにガムテープで簡単に塞がれていたために、フレキコック（※）を開閉して当該製品の点火を繰り返しているうちに、ガムテープで塞がれた口からガスが漏れ、滞留したガスに引火して爆発し、周囲を焼損したものと推定される。	
10	A201200071 平成24年4月17日（徳島県） 平成24年4月24日	ガスこんろ（都市ガス用）	（火災） 飲食店が全焼する火災が発生し、現場に当該製品があった。	○火災現場の焼損状況から、当該製品が火元と判断された。 ○当該製品の右側こんろの閉子の状態から、右側こんろは使用状態であった。 ○左側のこんろの閉子には、表面に丸くガス通路の穴を型どったススが付着しており、未使用状態であった。 ○当該製品の右こんろには中華なべが、左側のこんろには片手鍋があった。 ○当該製品の左こんろには、しる受け（受皿）がなかった。 ●当該製品の焼損状況が著しく、また、使用者等から出火直前に当該製品を使用していたという供述が得られなかったものの、閉子の状況から右側のこんろは使用状態にあったものと考えられ、右側こんろに鍋をかけたまま放置したために過熱され、周囲の可燃物に着火して、火災に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、火災予防として「周囲に燃えやすいものや、揮発性の薬品等を置かないでください。」、「火をつけたまま就寝・外出は絶対にしないでください。」旨、記載されている。	
11	A201200107 平成24年4月23日（兵庫県） 平成24年5月7日	石油ストーブ（開放式）	（火災、死亡1名） 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、1名が死亡した。	○当該製品の外郭パネルは、内面より外面の焼損が著しかった。 ○当該製品の芯の位置は消火の位置にあった。 ○カートリッジタンクの口金に異常は認められなかった。 ○燃焼筒や芯に異常燃焼の痕跡は認められず、また、電装部品にも溶融痕等の出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品の使用状況が不明のため、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火の痕跡が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
12	A201200128 平成24年5月9日(山口県) 平成24年5月15日	ガスこんろ(都市ガス用)	(火災) 飲食店で当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者は左側こんろで揚げ物調理をした後、こんろの火を消し忘れてその場を離れていた。 ○当該製品には、調理油過熱防止装置は装備されていなかった。 ○グリル及びこんろ右側の器具栓は閉止状態であった。 ●当該製品で揚げ物調理をした後、こんろの火を消し忘れてその場を離れたため調理油が過熱され発火し、火災に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「火をつけたまま機器から離れない → 特に揚げもののときやグリル使用中は火災のおそれがあります。」旨、記載されている。	
13	A201200149 平成24年5月13日(山形県) 平成24年5月21日	屋外式(RF式)ガス瞬間湯沸器(LPガス用)	(火災) 当該製品を使用中、排気口付近で異常燃焼し、当該製品を汚損する火災が発生した。	○給気ファンモーターに土ボコリが付着していた。 ○バーナーのガス吸入口内部にホコリや羽虫などの異物が混入していた。 ○熱交換器内部にススが付着していた。 ○燃焼確認を行ったところ、炎は黄色く、目視で排気煙が確認された。 ○熱交換器の洗浄、内部の異物を除去洗浄後に動作確認を行ったところ正常に燃焼した。 ●当該機器の内部から出火の痕跡が認められなかったが、バーナー周辺に土ボコリや羽虫の混入とファンモーター羽根部に多量の土ボコリの付着が認められたことから、空気量の供給低下により燃焼不良が生じて熱交換器にススが付着し、付着していたススが火の粉となり、不完全燃焼により未燃ガスを含んだ排気ガスが排気口付近で外気と混合され着火し、事故に至ったものと推定される。	
14	A201200176 平成24年5月21日(兵庫県) 平成24年6月1日	ガス栓(LPガス用)	(火災) 当該製品に接続したガスこんろを使用中、当該製品び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は2口のヒューズガス栓であり、右側にガスこんろが接続され、左側に保護キャップが装着されていた。 ○ガス栓を開いてガスこんろに点火後、しばらくしてガスこんろ後方から火が上がった。 ○保護キャップは、当該製品出荷当時から取り付けられていたものであった。 ○消防到着時、左右2口ともガス栓が開いていた。 ○保護キャップにはひび割れが生じていた。 ○当該製品の気密性やヒューズの作動検査では異常は認められなかった。 ●使用者が当該製品の未使用側のガス栓を誤って開放したため、接続口に取り付けられていた保護キャップのひび割れ部分から漏洩したガスにガスこんろの火が引火し、火災に至ったものと推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
15	A201200213 平成24年6月13日（北海道） 平成24年6月19日	ガスこんろ（都市ガス用）	（火災） 当該製品で調理中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者は、他の食材の調理に集中して、当該製品で魚の切り身を焼いているのを忘れていた。 ○当該製品のグリル庫内は、全体的に油脂類が付着しており、庫内は中央部から後部にかけて焼損し、熱変色していた。 ○当該製品のグリル水入れ皿には、食品カス等の焼けた炭化物が残存していた。 ○当該製品にガス漏れ等の異常は認められなかった。 ●当該製品のグリル水入れ皿に食品カスと思われる炭化物が焼き付いていたことから、水入れ皿に適切な水量がなかった可能性が高く、グリルで魚を焼いていた際、火を消し忘れたため、焼いていた魚に着火、焼いていた魚やグリル内に付着していた脂カスに火が付き、周辺を焼損し火災に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 　なお、取扱説明書には、「グリルを使用する時は、グリル水入れ皿に必ず所定量の水を入れ、使用中は常に水のある状態を保つ。グリル使用後は必ずお手入れする。」「グリル水入れ皿に溜まった脂や調理物が燃えて火災のおそれがあります。」旨、記載されている。	
16	A201200225 平成24年6月17日（神奈川県） 平成24年6月22日	ガスこんろ（LPガス用）	（重傷1名） 当該製品の点火操作を行ったところ、漏えいしたガスに引火し、使用者が重傷を負った。	○当該製品のガスホースが外されていたため、事故直前に使用者がホースを接続した。 ○事故時の詳細な状況が不明であり、ガスが漏れた原因は特定できなかった。 ○当該製品の気密試験を行った結果、ガス漏れは認められなかった。 ●事故当時の詳細な状況が不明なことから、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に異常が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
17	A201200255 平成24年6月29日(京都府) 平成24年7月5日	ガス栓(都市ガス用)	(火災) 当該製品に接続したガスこんろを使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は一口ホースガス栓であり、未使用状態であった。 ○当該製品の横には二口ホースガス栓があり、左側にはガスこんろ、右側にはガス栓用迅速継手が装着されていた。 ○使用者が、当該製品を開いてこんろに点火したところ、ガスが漏出し火災が発生した。 ○当該製品には、約30年前の製造であり、ヒューズ機能は付いておらず、同様の機能を有する安全アダプターが装着されていた。 ○安全アダプターは焼損しており確認できなかったが、当該製品のつまみ部は焼損や変形がなく、ガス漏れや開閉作動も問題なかった。 ○当該製品の近傍に、ガス栓キャップの焼損物があった。 ○当該製品は事故後も安全アダプターを装着して継続使用されていた。 ●当該製品は、器具に接続されておらず未使用状態であったが、使用者がお湯をこんろで沸かす際に開放したことによってガスが漏出し、こんろを点火した際、こんろの火が引火し、火災に至ったものと推定される。	
18	A201200258 平成24年6月22日(東京都) 平成24年7月6日	屋外式(RF式)ガス給湯付ふろがま(都市ガス用)	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品の内部及び外部は、全体的に焼損していた。 ○当該製品の安全装置の配置と配線に異常は認められなかった。 ○当該製品内部の100ボルト系統の配線にショートやトラッキングの痕跡は認められなかった。 ○当該製品の熱交換器及びバーナー部につまりや破損はなく、異常燃焼の痕跡は認められなかった。 ○当該製品は排気筒を延長接続して使用されていた。 ○同等品を用いて再現試験を行ったところ、排気筒表面温度は最高でも約115℃であった。 ●詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品の本体及び排気筒に異常が認められないことから、当該製品以外の出火源によって事故に至った可能性が考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
19	A201200318 平成24年7月22日（香川県） 平成24年7月30日	ガスこんろ（LPガス用）	（火災） 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者は、右側のこんろで天ぷらを調理中、火を消し忘れて寝てしまっていた。 ○右側こんろ側の焼損が著しく、天ぷら鍋ともに調理油がタール状に付着し、真っ黒になっていた。 ○右側こんろのバーナー周辺以外は、焼損していなかった。 ○当該製品は、グリル付き2口こんろで過熱防止装置は付いていない機種であった。 ●当該製品は、天ぷらを調理中、こんろの火を消し忘れていたために調理中の天ぷら油が過熱し、火災に至ったものと推定される。 　なお、取扱説明書には、「火をつけたままの移動、外出、就寝禁止・とくに天ぷら、揚げものをしているときは注意してください。」旨、記載されている。	
20	A201200326 平成24年7月29日（東京都） 平成24年	屋外式ガス給湯機（LPガス用）	（火災） 病院で当該製品の周辺を焼損する火災が発生した。	○動物病院の建物の外壁に設置されていた当該製品の周辺は、洗濯されたタオルの干し場として使用されていた。 ○当該製品の排気口正面より約13cmのところに干されていた木綿製のタオルが焼損していた。 ○タオルは動物の体を拭くためのものであり、機器周辺には動物の体毛が多く認められた。 ○当該製品の内部に侵入した動物の体毛が、燃焼ファン、整流板、燃焼管に多量に付着していた。 ○当該製品の熱交換器はススにより閉塞していた。 ●当該製品内部に動物の体毛が多量に付着していたことから、当該製品の近傍に動物の体毛が付いた洗濯物を干していたために、機器の給気部から機内に侵入した体毛が通気部に多量に付着して不完全燃焼状態となり、発生した未燃ガスが機器外に排出された際に、バーナーの炎で引火して排気口から炎が溢れて事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 　なお、取扱説明書には、「燃えやすい物を機器のまわりに置かない」、「燃えやすい物とは離す」旨、記載されている。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
21	A201200355 平成24年8月3日（愛知県） 平成24年8月13日	カセットボンベ	（重傷1名） 飲食店で当該製品をカセットこんろに接続して使用中、当該製品が破損し、1名が負傷した。	○当該製品はバルブ側と缶胴部のカシメ部が分離しており、缶胴部及び底板に異常は認められなかった。 ○バルブ側には当該製品がカセットこんろ装着部から一旦外れた後、装着部に衝突した凹み跡が残っていた。 ○同等品はJIS基準の1．5MPaの耐圧試験に適合し、1．8MPaに異常に上昇すると、バルブ側と缶胴部のかしめ部が分離し、当該製品と同様の状態になることが認められた。 ○当該製品の板厚寸法に異常は認められなかった。 ●当該製品は内圧上昇により破裂した状態であり、過熱による破裂と考えられることから、製品に起因しない事故と推定される。	A201200558（カセットこんろ）と同一事故（製品に起因する事故として公表準備中）
22	A201200356 平成24年8月3日（山梨県） 平成24年8月13日	ガスこんろ（LPガス用）	（火災、重傷1名） 当該製品で調理中、衣類に着火し、火傷を負った。	○当該製品は台所に置かれていた2台のガスこんろの１台であったが、事故時は使用されていなかった。 ●当該製品は事故時に使用されていないことから、製品に起因しない事故と推定される。	資料５－（1） A201200357（ガスこんろ（LPガス用））
23	A201200357 平成24年8月3日（山梨県） 平成24年8月13日	ガスこんろ（LPガス用）	（火災、重傷1名） 当該製品で調理中、衣類に着火し、火傷を負った。	○当該製品は消火していたが、調理油過熱防止装置の付いている左こんろ上にフライパンが載っており、左こんろの操作ボタンが点火状態、火力調節つまみが強火になっていた。 ○当該製品及び周囲に焼損はなく、左右こんろの燃焼状態に異常は認められなかった。 ●当該製品の左こんろを使用中、バーナーの炎が何らかの原因で衣類に着火したものと考えられるが、当該製品に異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 　なお、左こんろの火は、調理油過熱防止装置の作動により消火したもの考えられる。	資料５－（1） A201200356（ガスこんろ（LPガス用））、A201200503(ガス栓（都市ガス用））と同一事故

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
24	A201200380 平成24年8月10日（北海道） 平成24年8月24日	ガス栓（LPガス用）	（火災） 当該製品に接続したガスこんろを使用する際、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○事故時、当該製品から炎が出ており、当該製品の未接続側の側面が火災の熱により溶融していた。 ○当該製品の気密性に異常は認められなかった。 ○当該製品に装備されていた安全アダプターの作動に異常は認められなかった。 ○当該製品の未接続側にはゴムキャップが付けられていなかった。 ○使用者は、当該製品の右側の未接続側開閉つまみを誤って開放していた。 ●使用者が当該製品に接続されたガスこんろを使用しようと、未接続側のガス栓つまみを誤って開栓し、半開状態であったためにヒューズ機能が作動せずにガスが漏れ、漏れ出したガスにガスこんろの点火火花が引火し、火災に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
25	A201200393 平成24年8月20日（埼玉県） 平成24年8月30日	ガス炊飯器（都市ガス用）	（火災） 異臭に気付き確認すると、当該製品から発煙し、当該製品を焼損する火災が発生していた。	○当該製品へのススの付着は、釜底と燃焼部周辺が著しく、バーナー周辺部には異物の燃えカスが認められた。 ○使用者は、当該製品に付着していた異物に心当たりがなく、異物の詳細については特定できなかった。 ○釜底のサーミスターはコネクター部が焼損して断線していた。 ○バーナー部へのガス供給経路は、閉止していた。 ○サーミスターを交換したところ、当該製品は正常に点火し、動作や気密性に異常は認められなかった。 ○当該製品に接続されていたガスホース等の配管に異常は認められなかった。 ●詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に異常が認められないことから、本体と釜の間に何らかの異物が混入した状態で点火したため、事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
26	A201200413 平成24年8月24日（埼玉県） 平成24年9月6日	ガス給湯付ふろがま（LPガス用）	（火災） 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品の前面310mmの位置にブロック塀が、側面120mmの位置に外壁があり、前方及び側面どちらも工事説明書に記載されている離隔距離を満たしていなかった。 ○当該製品は給湯立消えエラーが3回以上発生していた。 ○当該製品の外観に焼損は認められなかった。 ○内部に焼損痕はなく、配線、基板にも異常は認められなかった。 ○排気口内部及び製品下部にある給気部分のスリット付近にススが付着していた。 ○熱交換器の排気口にススの付着があり、排気筒内部にもススの付着が認められた。 ○熱交換器の内部のフィン部にはススが堆積し、ほとんど閉塞状態となっていた。 ○バーナーのスロート部にはススが付着していた。 ●当該製品は、工事説明書に記載されている離隔距離を確保せずに、三方（左側面及び前後）を壁に囲まれた場所に設置されたために、排気ガスが滞留することで不完全燃焼を起こし、排気口から噴出していた未燃ガスに一時的に引火し左側面の外壁に着火したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 　なお、製造事業者が作成している工事説明書には、「当該製品は前面600mm以上、側面150mm以上の距離を確保する」旨、記載されている。	・使用期間：約8年
27	A201200427 平成24年9月5日（長野県） 平成24年9月12日	ガスこんろ（LPガス用）	（火災、軽傷1名） 当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、1名が負傷した。	○当該製品は、賃貸集合住宅の一室の台所に据え付けられていた。 ○事故の2日前に入居した使用者は、入居初日に、当該製品のガスの元栓を開いたところ、ガス漏れが発生したため、使用を中止していた。 ○事故当日、使用者は当該製品のガスの元栓を開いて調理を行い、約1時間後に再点火したところ、爆発が起こった。 ○当該製品の内部を調査した結果、工場出荷後に分解された痕跡が認められたほか、当該製品の配管内のOリングが断裂して気密性が損なわれていた。 ○事故のあった部屋に以前住んでいた者が、当該製品を工具を用いて分解し、再度組み立て直していた。 ●当該製品は、分解されたことによってOリングが損傷し、ガス漏れの状態となっていたために、使用者が点火した際にガスに引火して事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 　なお、取扱説明書には、「工具を使用しての分解修理を禁止する」旨、記載されている。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
28	A201200429 平成24年8月31日（山形県） 平成24年9月13日	密閉式（BF式）ガス給湯付ふろがま（LPガス用）	（火災） 当該製品でシャワーの点火操作をしたところ、異音とともに当該製品及び周辺を破損する火災が発生した。	○使用者は当該製品のふろ側を点火操作し、口火がつかなかったため、続けてシャワー側を点火操作していた。 ○当該製品の外郭ケースは膨らんでいたが、内部部品に損傷はなく、ガス漏れや水漏れは認められなかった。 ○ふろ側を点火操作すると、口火に確実に着火し、バーナーへの着火もスムーズであった。 ●当該製品に異常は認められないことから、ふろ側の点火操作で内部に未燃ガスが滞留した状態になっていたため、シャワー側を点火操作した際に爆発燃焼が生じたものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 　なお、本体には、「点火操作を繰り返しても点火しないときは、5分後に再点火操作をする。」旨、記載されている。	
29	A201200439 平成24年9月3日（千葉県） 平成24年9月14日	ガスこんろ（LPガス用）	（火災） 当該製品を使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。	○使用者は、当該製品のグリルを使用したあと、火を消し忘れていた。 ○当該製品には随所に油汚れが認められた。 ○当該製品の水受け皿には、石が敷かれていた。 ○当該製品に不具合は認められなかった。 ●当該製品に異常が認められないことから、使用者がグリルを消し忘れたほか、グリルの水受け皿に石を敷いていたために、グリル内が過熱され、油汚れ等に着火して事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 　なお、取扱説明書には、「グリル水入れ皿に水以外のものを入れない」、「グリル使用後には必ず手入れをする」旨、記載されている。	
30	A201200503 平成24年9月29日（愛知県） 平成24年10月10日	ガス栓（都市ガス用）	（火災） 当該製品からゴム管を外したところ、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者はガスこんろの下を掃除する際に、当該製品のつまみを閉めずにゴム管を外していた。 ○当該製品はヒューズ機構や安全アダプターの付いていないガス栓であった。 ○ガスこんろ（プッシュ式操作ボタン）は、ガス台の上から動かされておらず、ガスこんろ背面の当該製品のつまみを閉めているときに引火した。 ○つまみの操作は可能で、異常は認められなかった。 ●当該製品のつまみを閉めずに誤ってゴム管を外したことから、ガスが漏洩して引火が生じたものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
31	A201200509 平成24年10月3日（広島県） 平成24年10月12日	ガスこんろ（都市ガス用）	（火災） 当該製品を使用後、当該製品から発煙し、当該製品を汚損、周辺を焼損する火災が発生した。	○グリル庫内に多量のススが付着していたが、当該製品にガス漏れ等の異常はなく、グリルは正常に使用できる状態であった。 ○使用者は、グリル使用時にグリル水入れ皿に水を入れずに使用していた。 ○使用者は、グリル水入れ皿の掃除を2～3か月に1回程度しか行っていなかった。 ○シンク内に燃えかすがあった。 ●当該製品のグリル水入れ皿に水を入れずに使用していたことや、グリル水入れ皿の手入れが不足していたことから、グリル水入れ皿にあった食材クズ等が燃え出し、グリル水入れ皿に溜まった高温の油分に引火して火災に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 なお、取扱説明書及び本体に、「グリルを使用するときはグリル水入れ皿に必ず水を入れる。火災や機器焼損の原因になります。」旨、記載されている。	
32	A201200510 平成24年10月5日（東京都） 平成24年10月12日	半密閉式（CF式）ガスふろがま（都市ガス用）	（火災） 当該製品を使用中、当該製品から出火する火災が発生し、当該製品を焼損した。	○使用者は誤って浴槽を満水にしたため、点火前に余分な水を抜いていた。 ○当該製品には冠水跡が認められ、浴室は排水が悪かった。 ○当該製品は内部前面側が焼損し、過熱防止装置が溶断していたが、ガス漏れや水漏れは認められなかった。 ○焼損した配線と過熱防止装置を交換し、点火操作すると正常に燃焼した。 ●当該製品に異常は認められないことから、冠水により燃焼不良が生じ、バーナーの炎が前面側に溢れたものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 なお、本体には、「本体底部まで浴室の排水がこないように注意する。浴室の排水口はこまめに掃除する。」旨、記載されている。	
33	A201200566 平成24年10月20日（愛知県） 平成24年11月1日	半密閉式（CF式）ガスふろがま（LPガス用）	（火災） 当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者は浴槽に水を入れ忘れたまま、ふろバーナーに点火した。 ○当該製品内部は異常過熱していたが、当該製品側面の空焚き防止センサーに取付不良はなく正常に作動した。 ○ふろがま用バーナーのガス電磁弁は分解修理され弁軸が変形していたため、空焚き防止センサーが作動しても、連動してガスを遮断しなかった。 ●当該製品に異常は認められないことから、ふろがま用バーナーの異常により、ガスが遮断せず、バーナー燃焼が継続したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	資料５－（１） A201200582（ガスふろがま用バーナー（LPガス用））と同一事故

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
34	A201200582 平成24年10月20日（愛知県） 平成24年11月5日	ガスふろがま用バーナー（LPガス用）	（火災） 当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者が誤ってふろがまを空焚きしていたが、空焚き防止安全装置が作動していなかった。 ○当該製品のガス電磁弁は分解され、弁軸が変形し、空焚き時にガス電磁弁が機能しない状態であった。 ○ふろがま付属の空焚き防止センサーに異常は認められなかった。 ○事業者及び設置業者に修理記録はなく、当該製品は使用者が入居する前から設置されていたものであり、使用者は修理をしていなかった。 ●当該製品を修理した際にガス電磁弁の弁軸を変形させたため、空焚きの際に自動消火せず、ふろがまが異常過熱したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	・使用期間：不明（製造時期から17年と推定） ・資料５－（１）A201200566（半密閉式（CF式）ガスふろがま（LPガス用））と同一事故

資料５－（２）

原因究明調査の結果、製品に起因する事故ではないと判断する案件(案)

（２）ガス機器・石油機器以外の製品に関する事故であって、製品起因が疑われる事故として公表したもので、製品に起因する事故ではないと判断する案件

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
1	A201200211 平成24年5月28日（京都府） 平成24年6月18日	折りたたみ自転車	（重傷1名） 当該製品で走行中、ハンドルポスト（ハンドルとフロントフォークをつなぐ支柱）が外れ、転倒、負傷した。	○使用期間は約1か月半である。 ○ホークステムの内径に異常は認められなかった。 ○ハンドル周囲の部品に割れ、変形等の異常は認められなかった。 ○その他の部位に走行に支障をきたす異常は認められなかった。 ○工場出荷時、当該製品の引上げ棒が規定トルクで締付けられていたか否かの確認はできなかった。 ●使用状況及び事故時の詳細が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品のホークステム内径及びハンドル周辺の部品に割れや破損等の異常は認められないことから製品に起因しない事故と推定される。	
2	A201200381 平成24年8月11日（兵庫県） 平成24年8月24日	エアコン	（火災） 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品の電源コードが、本体引出部からわずかに出た位置で焼損・部分断線し、断線部に溶融痕が認められ、断線部近傍の本体外郭樹脂が溶融していた。 ○電源コードの断線部の素線の一部は尖った形状で、また、圧痕も認められた。 ○電源プラグから焼損部までの間の電源コードの素線に、異常な痕跡は認められなかった。 ○他の電気部品に異常は認められなかった。 ●当該製品の電源コードが何らかの外力により損傷したため、短絡・スパークが生じ出火に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	・使用期間：約9か月

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
3	A201200407 平成24年8月19日（兵庫県） 平成24年9月4日	コーヒーメーカー	（火災） 当該製品を使用後、当該製品から発煙し、当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、内部のヒーターの接続端子（ファストン端子）部が焼損していた。 ○接続端子部周辺に水分の浸入した痕跡が認められた。 ○当該製品内部の配管に亀裂等は認められなかった。 ○当該製品は、製品周辺に液体をこぼした場合であっても、内部に液体は浸入しない構造であった。 ○使用者は、事故発生直前及び過去の使用時において、コーヒーサーバーの設置忘れ等により、本体周辺に大量のコーヒーをこぼしていた。 ●当該製品底部から内部に水分が浸入し、浸入した水分がヒーター接続端子部に付着したため、当該端子部が腐食し、接触不良によって異常発熱したものと考えられ、底部から内部への水分の浸入経路は特定できなかったが、製品に起因しない事故と推定される。 　なお、取扱説明書には、「コーヒーサーバーなしで使用しない」、「本体内部や底部に水を入れない」旨、記載されている。	
4	A201200516 平成24年9月20日（京都府） 平成24年10月15日	エアコン	（火災） 当該製品を使用中、当該製品から出火し、当該製品及び周辺を焼損した。	○当該製品は、背面部の焼損が著しかった。 ○制御基板、内部配線、ファンモーター等の電気部品に、出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと推定される。	・使用期間：約24年

資料５－（３）

原因究明調査の結果、製品に起因する事故ではないと判断する案件(案)

（３）ガス機器・石油機器以外の製品に関する事故であって、製品起因であるか否かが特定できない事故として公表したもので、製品に起因する事故ではないと判断す

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
1	A201100459 平成23年9月9日（大阪府） 平成23年10月3日	自転車	（重傷1名） 当該製品で走行中、転倒し、負傷した。	○当該製品のスタンドは、純正品でなく、汎用品であった。 ○当該製品で走行中、当該製品の１本スタンドのスタンド足が下がってロックし、スタンド足が路面に接触して転倒した。 ○スタンド足を跳ね上げた状態で、JIS D 9453のスタンドの落下衝撃試験を実施した結果、3回目の落下でスタンド足が下がってロックした。 ○当該製品のスタンドを、類似品の自転車（当該製品の後継機種）に取り付けて段差を走行した結果、スタンド足が下がってロックした。 ○当該製品のスタンドは、スタンド足と取付板が接触しており、接触部分に潤滑剤は付着していなかった。また、スタンド足取付部分のリベット部にガタツキが認められた。 ○当該製品のスタンドは、事故発生前にも、走行中にスタンド足が下がってくることがあり、販売店での修理が行われていた。 ●当該製品のスタンド足が、走行中の振動や段差等で下がってロックし、スタンド足が路面に接触し転倒して事故に至ったものと推定される。	
2	A201100839 平成24年1月3日(宮城県） 平成24年1月17日	電気冷蔵庫	（火災） 火災警報器が鳴動したため確認すると、当該製品を焼損する火災が発生していた。	○当該製品の外観に焼損は認められず、冷凍室内の上部のみが焼損していた。 ○冷凍室内上部のウレタンが焼損しており、また、冷凍室奥で冷却器の上部にある樹脂製のファンモーターブラケットやファンケーシングなどの一部が焼損していたが、内部のモーターやリード線などは焼損しておらず、異常は認められなかった。 ○冷凍室内の網棚の上に置かれていた一部の食品等の上面が焼損していた。 ○他の電気部品や配線などに出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品の冷凍室内上部が焼損していたが、当該製品の電気部品や配線等に出火の痕跡が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
3	A201100907 平成23年11月2日（兵庫県） 平成24年1月30日	電動リフト（室内用）	（重傷1名） 当該製品を使用後、当該製品付属のスロープに電動車椅子で乗ったところ、車椅子が前方に傾斜し、壁に頭をぶつけ負傷した。	○使用者が、当該製品付属のスロープを通過時に電動車いすを止めて勾配を確認中、前方に転倒した。 ○当該製品付属のスロープの最大傾斜角度は約7度で、電動車いすの傾斜性能試験の角度を下回っていた。 ○電動車いす自体は転倒していなかった。 ○電動車いすの座面にはクッションが2枚重ねて使用されていた。また、フットプレートが取り付けられていなかった。 ●詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に構造上の異常は認められないことから、使用者が電動車いすの座面にクッションを2枚重ねて使用していたことにより、重心が高くなり、着座安定性が悪い状態であったために、電動車いすがスロープを通過する際に事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	資料５－（３） A201101049（電動車いす（ジョイスティック型））と同一事故
4	A201100944 平成24年1月24日（三重県） 平成24年2月6日	蛍光ランプ	（火災） 電気工事業者が当該製品を含む電気設備を修理中に当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品の口金は照明器具側に残り、本体は落下し破損していた。 ○内部基板は外周部分が焼損しているだけで原形を留めており、電子部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○ランプ管は一部が破損していたが、フィラメントは切れていなかった。 ●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと推定される。	資料５－（３） A201101013（照明器具（天井埋込式））と同一事故

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
5	A201100982 平成24年2月4日（岡山県） 平成24年2月13日	DVDレコーダー	（火災） 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○テレビ台内部の棚に設置されていた当該製品は、電源コードが接続されている背面側から前面にかけて焼損しており、また、テレビ台背面の壁やカーテンなどが焼損していた。 ○当該製品内部の焼損は軽微であり、本体に出火の痕跡は認められなかった。 ○電源コードは、束ねられた状態で焼損しており、被覆が焼失し芯線が露出していた部分において、５か所で溶融痕が認められた。 ○５か所の溶融痕のうち、最も本体側の溶融痕の芯線は断線しておらず、他の４か所は断線していた。 ○本体背面の電源コードの本体接続コネクター部に異常は認められなかった。また、電源プラグは焼損しておらず、異常は認められなかった。 ●詳細な使用状況等が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品の電源コードが外力により損傷して短絡し、出火に至った又は外部からの延焼によるものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
6	A201101013 平成24年1月24日（三重県） 平成24年2月20日	照明器具（天井埋込式）	（火災） 電気工事業者が、当該製品を含む電気設備を修理中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は外郭が焼損し、磁器製ソケットが破損していたが、屋内配線の接続端子部等に出火の痕跡は認められなかった。 ○屋内配線が接続端子部から約9cm離れた箇所で短絡し、断線部に溶融痕が認められたが、屋根裏は焼損が著しく、断熱材等の施工状況は確認できなかった。 ●屋根裏の断熱材等の施工状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火に至る異常は認められないことから、屋内配線の短絡スパークなどで火災に至ったものと推定される。 　なお、施工説明書及び本体表示には、「火災のおそれあり。断熱材で覆わない。」旨、記載されている。	資料５－（３） A201100944（蛍光ランプ）と同一事故

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
7	A201101049 平成23年11月2日（兵庫県） 平成24年2月27日	電動車いす（ジョイスティック形）	（重傷1名） 当該製品に乗って電動リフト（室内用）を使って移動しようとした際、転倒し、負傷した。	○使用者が、当該製品に乗って電動リフトで下降し、スロープを通過時に当該製品を止めて勾配を確認中、前方に転倒した。 ○リフト付属のスロープの最大傾斜角度は約7度で、電動車いすの傾斜性能試験時の角度を下回っていた。 ○当該製品の座面にはクッションが2枚重ねて使用されていた。また、フットプレートが取り付けられていなかった。 ○スロープを通過時、当該製品は転倒していなかった。 ●詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に構造上の異常は認められないことから、使用者が電動車いすの座面にクッションを2枚重ねて使用していたことにより重心が高くなり、また、フットプレートも取り外されていたことから着座安定性が悪い乗車状態であったため、電動車いすがスロープを通過する際に事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	資料５－（３） A201100907（電動リフト（室内用））と同一事故
8	A201101053 平成24年2月19日（奈良県） 平成24年2月28日	自転車	（重傷1名） 当該製品で走行中、前輪がロックし転倒、負傷した。	○平坦な舗装路を走行中、突然当該製品の前輪がロックし転倒した。 ○前輪の右側スポークのうち連続する3本がハブ取付部で折損していた。 ○前輪のリムやタイヤが左方向に大きくゆがんでおり、タイヤの左側が前ホーク及び泥よけステーに接触して回転しない状態であった。 ○ハブ軸を保持して前輪を回転させたところ、ハブの作動に異常は認められなかった。 ○前泥よけの泥よけ体の裏、ブロックダイナモ及び前ブレーキに、前輪急停止の原因となるような異常は認められなかった。 ●当該製品の詳細な使用状況が不明なことから、事故原因の特定には至らなかったが、右方向から前輪に異物を巻き込んだことにより、右側スポークが折損してリムやタイヤが左方向にゆがみ、前ホークに接触したために、前輪がロックし転倒したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
9	A201101108 平成24年3月1日（埼玉県） 平成24年3月13日	ミニコンポ	（火災） 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は電源プラグ付近が焼損していたが、電源プラグ内部に出火した痕跡は認められなかった。 ○当該製品の本体には、焼損等の異常は認められなかった。 ●当該製品内部に出火した痕跡が認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
10	A201101127 平成24年3月1日（愛媛県） 平成24年3月19日	ドア	（重傷1名） 勝手口に設置された当該製品のレバーハンドルを引いたところ、ハンドルが抜け、転倒し、負傷した。	○当該製品のドアレバーは、止めねじ1本で固定する構造で、止めねじのヘッドが2mm上方向に出ていた。 ○ドアレバーの止めねじが約2mm突出するくらい緩めてレバーハンドルを水平に引く と、レバーハンドルが抜けた。 ○レバーハンドルに破損や変形等は認められず、可動部等の構造にも異常は認められなかった。 ○止めネジを規定のトルクで締め、開閉操作を繰り返したところ止めねじは緩まず、 レバーハンドルは抜けなかった。 ○止めネジの締め付けは、施工事業者によって、現場で施工されていた。 ●当該製品に、破損や変形は認められず、レバーハンドルの可動部等の構造にも異常は確認されなかったこと、さらにドアレバーを固定する止めねじが約2mm上部に突出し緩みが確認されたことから、施工時の締め付けトルクが不十分であったため、使用時の振動等で止めねじの緩みが生じ、ドアレバーが抜けて事故に至ったものと推定される。	
11	A201200023 平成24年3月23日（青森県） 平成24年4月9日	除雪機（歩行型）	（火災） 当該製品を使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。	○使用者は除雪作業中に当該製品を方向転回する際、左側に傾けていた。 ○当該製品を水平に戻すことができなかった。 ○給油口から燃料が流れ出した形跡が認められた。 ○燃料タンク等に燃料漏れの不具合は認められなかった。 ○電装部品には短絡の痕跡は認められなかった。 ○構造上左側に45度以上傾いた場合、キャブレターからガソリンが漏れる、また、給油口キャップが確実に装着されていない場合も給油口からガソリンが漏れることが確認された。 ●当該製品を使用中、左側に方向回転をする際に当該製品を45度以上傾けてしまったために、給油口及びキャブレターから漏れた燃料が排気管の熱により発火し、火災に至ったものと推定される。 　なお、取扱説明書には、「方向転回時は、必ず本機を水平にし十分速度を落として行ってください。」旨、記載されている。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
12	A201200052 平成23年9月11日（茨城県） 平成24年4月19日	折りたたみ自転車	（重傷1名） 当該製品で走行中、シートポスト（サドル支柱）が折れ、転倒し、負傷した。	○当該製品のシートポストがフレームとの取付け部分付近から破断していた。 ○折れたシートポストのサドル側には、はめ合わせ限界標識（刻印）が認められた。 ○破断面には疲労破壊の痕跡が認められた。 ○破壊の起点は、はめ合わせ限界標識（刻印）の一部であった。 ○シートポストの板厚及び材料成分は、仕様を満たしていた。 ○同等品のシートポストを、当該製品と同様に限界標識を超えた高さに固定した状態で疲労耐久試験を行ったところ、社内規格値は満たしていたが、適正高さで固定した場合に比べて、耐久性は低下した。 ●当該製品のサドルをはめ合わせ限界標識以上の高さにシートポストを固定した状態で乗車・走行を繰り返したために、何らかの衝撃等によって刻印部の一部からき裂が生じ、き裂が成長し破壊、転倒に事故に至ったものと推定される。 　なお、取扱説明書には、「サドルの組み付けにあたっては、限界標識が隠れるまで差し込まれていることを確認する」旨、記載されている。	
13	A201200084 平成24年4月17日（新潟県） 平成24年4月26日	電気洗濯乾燥機	（火災） 当該製品を使用中、異臭がしたので確認すると、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。	○電源プラグ内部のリード線が一部焼損しており、その先端に溶融痕が認められた。 ○当該製品の外郭は天板が溶融していたが、他の面に焼損等の異常は認められなかった。 ○当該製品の操作パネル、基板、ヒーター、配線等の電気系統に出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品内部に出火の痕跡が認められず、当該製品の電源プラグが、当該製品に押し付けられた状態で設置されていたことから、使用時の振動等により断線し、出火に至ったものと推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
14	A201200105 平成24年4月20日(東京都) 平成24年5月7日	椅子	(重傷1名) 当該製品を踏み台として使用中、転倒し、負傷した。	○使用者は、棚の上のものを取るために当該製品の上に乗ったところ、転倒した。 ○当該製品の右前脚と座面の接続部分は破断していた。 ○当該製品の前脚と後脚は貫と呼ばれる部材で繋がれており、右前脚と貫の接合部には亀裂が認められた。 ○前項の接合部には亀裂が生じていたものの、木ねじによって接合自体は維持されており、木ねじの締め込み量に異常は認められなかった。 ○当該製品の破断箇所及び亀裂箇所以外の部材接合部を調査したところ、ガタつき等の異常は認められなかった。 ○破断箇所のダボ穴が設計寸法よりも長く加工されていたことから、同様にダボ穴を長く加工した同等品を用意して強度試験を行ったところ、製品の仕様の強度を満たしていた。 ●当該製品に強度上の異常は認められず、破断部位以外にもガタつき等がないことから、使用者がバランスを崩して転倒したために当該製品に過負荷が加わって破損したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 　なお、取扱説明書及び本体表示には、「座面の上に立つなど不安定な姿勢で使用しない」、「踏み台の代わりとして使用しない」旨、記載されている。	
15	A201200112 平成24年4月15日(東京都) 平成24年5月8日	電気鍋	(火災) 当該製品で調理中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品には焼き肉用の金属プレートがセットされており、温度調節ダイヤルは「強」に設定されていた。 ○当該製品の自動温度調節器の接点には溶着の痕跡は認められなかった。 ○当該製品のプラスチックケースは溶損して原形を留めておらず、温度ヒューズも溶断していた。 ○使用者は、当該製品で調理中に眠ってしまい、発煙で目を覚ましてから、当該製品の上に新聞紙を置き、当該製品の電源を切らずに避難していた。 ○当該製品のプレート上には食材の一部が確認されたが、新聞紙は焼損して炭化していたために、どのような状態で当該製品の上に置かれていたか特定することはできなかった。 ○同等品による再現試験の結果、プレートの最高温度は234.9℃で、新聞紙が発火することはなく、温度ヒューズの作動温度にも達しなかった。 ●詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火に至る異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
16	A201200113 平成24年4月21日（福岡県） 平成24年5月10日	電気こんろ	（火災） 使用者が外出中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者は外出前に当該製品周辺を清掃していた。 ○使用者は当該製品の上に新聞紙とスプレー缶を置いていた。 ○当該製品のスイッチつまみは、入りの位置にあった。 ○当該製品のスイッチつまみ操作部は、社告対策によりカバーが取り付けられており、容易にスイッチが入る構造ではなかった。 ●当該製品の上に可燃物が置かれた状態で、当該製品周辺の清掃時に誤ってスイッチを入れたことにより可燃物が過熱され、火災に至ったものと推定される。	
17	A201200118 平成24年4月10日（京都府） 平成24年5月11日	電動アシスト自転車	（重傷1名） 当該製品で走行中、転倒し、負傷した。	○使用者は、電動アシスト自転車の購入は初めてであった。 ○当該製品による走行試験において、モーターアシストは正常に作動した。 ○バッテリーは、電気容量、放電電圧、電気特性に異常は認めらなかった。 ○出力トルクは規格公差範囲内であった。 ○制御基板間とトルクセンサーの接続状態に、接触不良等の異常は認められなかった。 ○エラー履歴に記録されていたエラーは、当該事故原因に関与するものではなかった。 ●当該製品の使用状況及び事故時の状況が不明なことから、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品の走行性能や電気特性に異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
18	A201200127 平成24年4月29日（大阪府） 平成24年5月14日	電気冷蔵庫	（火災） 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品本体は、電装部品がない外郭天面及び天面内側の断熱材のみが焼損していた。 ○当該製品天面の上部の壁コンセントに接続されていた当該製品の電源コードは、電源プラグ部付近が焼損しており、プロテクターからわずかの位置で断線し、溶融痕が認められたが、現場の焼損状況から二次痕と推定された。 ○当該製品に通電した結果、正常に作動した。 ●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと推定される。	資料５－（３） A201200252（電気冷蔵庫）と同一事故

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
19	A201200136 平成24年4月30日 平成24年5月16日（埼玉県）	電気ストーブ	（火災、死亡1名） 建物を全焼する火災が発生し、1名が死亡した。現場に当該製品があった。	○当該製品の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○電源コードには、断線及び溶融痕はなく、また、プラグ栓刃にも出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと推定される。	
20	A201200137 平成24年5月10日（大阪府） 平成24年5月17日	脚立(はしご兼用)(アルミニウム合金製)	（重傷1名） 当該製品を使用中、転倒し、負傷した。	○使用者は当該製品を脚立状態にして跨って使用中、脚部が開きながら転倒した。 ○破損したと思われる開き止め金具のリベットは両側とも未回収のため確認できなかったが、開き止め金具本体に変形は認められず、表面にリベットが取り付けられていた痕跡が認められた。 ○開き止め金具を固定する各ネジ付近の支柱に使用上支障のある変形は認められなかった。 ○各支柱端部に著しい変形、摩耗等は認められなかった。 ○支柱は最下段の踏みざん付近で内側に変形し、踏みざんを支える金具のリベットが外れていた。 ●当該製品の使用状況が不明なことから、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品の強度に問題が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
21	A201200146 平成24年5月10日（埼玉県） 平成24年5月21日	電気こんろ	（火災） 起床時に台所に行ったところ、当該製品の周辺を汚損する火災が発生していた。	○当該製品の前ヒーター上面に、炭化物の付着が認められた。 ○当該製品内部に出火の痕跡は認められず、電気部品（操作基板、制御基板、ヒーター等）に異常は認められなかった。 ○各種イミュニティ試験(※)を実施したが、電磁波等による誤作動は生じなかった。 ○当該製品の周囲には、出火源となるものは認められなかった。 ○当該製品のヒーターは、電源スイッチを入れた後、さらにヒータースイッチを入れなければヒーターは加熱されない構造であった。 ●詳細な使用状況が不明のためスイッチが入った原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火に至る異常は認められないことから、当該製品の上に置かれていた可燃物がヒーターの熱で加熱されて着火し、火災に至ったものと推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
22	A201200153 平成23年5月5日(奈良県) 平成23年5月24日	自転車	(重傷1名) 当該製品で走行中、転倒し、負傷した。	○使用者は当該製品に乗車しアスファルトの平らな道を走行中、右ペダルが抜け転倒し左手首を骨折した。 ○右ペダルの破損以外、当該製品に破損場所は認められなかった。 ○右ペダルのペダルボディーは軸と分離し、軸だけがクランクに付いていた。 ○右ペダルには、ペダルボディー、枠、軸に衝撃痕とクラックが認められた。 ○クラックは先端側のベアリング付近が起点で、クランク側に向けて亀裂が走っており、起点部の変形が特に著しく周辺に白化が認められた。 ○破面にす(鬆)やひけ等の異常は認められず、ペダルボディー内部にもす(鬆)は認められなかった。 ●詳細な使用状況が不明なため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品のペダルに強度等の異常が認められず、亀裂の起点部が著しく変形し白化していたことからクランク先端が過度の衝撃を受けて破損し、乗車によって亀裂が進行してペダルの抜けに至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
23	A201200158 平成24年5月13日(東京都) 平成24年5月28日	IH調理器	(火災) 当該製品で調理中、当該製品の周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は焼損しておらず、作動に異常は認められなかった。 ○使用者は、調理中にその場を離れ、別の部屋にいた。 ○使用者は、真ん中に凹みのある鍋を使用しており、専用の天ぷら鍋は使用していなかった。 ●当該製品に異常は認められず、天ぷら油で調理中にその場を離れたため、発火したものと推定される。 なお、当該機器本体及び取扱説明書には、「揚げ物調理のときは、そばを離れない」旨、表記している。	
24	A201200160 平成24年5月16日(千葉県) 平成24年5月28	コンセント	(火災) 店舗で当該製品にドライヤーを接続して使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。	○接地側の端子部を中心に、内部の焼損が認められた。 ○接地側の端子部の金属部品(端子板や錠バネ)は、確認できなかった。 ○当該製品の設置は使用者が行った。 ●当該製品の片側の端子板付近の外郭樹脂が焼損していたことから、電線と接続部の接触不良により、接続部が異常発熱し、出火に至ったものと推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
25	A201200170 平成24年5月21日(群馬県) 平成24年5月31日	パワーコンディショナ(太陽光発電システム用)	(火災) 当該製品を焼損し、周辺を汚損する火災が発生した。	○当該製品は、内部配線と外部配線とを接続する端子台が焼損していた。 ○電源入力側のN極(－)端子の外部配線は、端子台部において、外部配線の芯線端に装着された圧着端子の装着不良によって、端子台へのねじ締めが不完全な状態であった。 ○N極(－)端子とP極(＋)端子の外部配線は、端子台近傍で断線しており、断線部に溶融痕が認められた。 ●当該製品の施工時において、端子台へ接続する外部配線と圧着端子の装着不良があったことから、端子台に確実に締め付けられない状態となったため、接触不良が生じて異常発熱し、外部配線が短絡して、出火に至ったものと推定される。 　なお、施工マニュアルには、「圧着端子の圧着の際、カシメ部分から素線を1mm以上出すと端子台への正しいネジ締めが出来ない場合があるため注意する。素線がはみ出した状態の圧着端子を使用すると、圧着端子の端子台へのネジの締め付けが不十分になるため、圧着端子と端子台に隙間ができ、接触不良の要因になる。」旨、記載されている	
26	A201200172 平成24年4月17日(東京都) 平成24年5月31日	電気トースター	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品の上面部の表面のみ変色が認められる。 ○電源コード及び製品内部のプリント基板に出火の痕跡は認められない。 ●当該製品に出火の痕跡が認められず、上面部の表面のみに変色が認められたことから、通電時に可燃物が当該製品に接触したため、出火に至ったものと推定される。	
27	A201200180 平成24年5月13日(埼玉県) 平成24年6月1日	靴	(重傷1名) 当該製品を履いて歩道を歩行中、転倒し、負傷した。	○使用者は、事故前日に購入した当該製品を履いて歩いていたところ、左足が滑って転倒した。 ○事故現場は、異なる種類の敷石がタイル状に敷かれた平坦路で、いずれの敷石の表面にもわずかなざらつきが認められた。 ○事故当時の路面状態は不明だが、天候は晴天であった。 ○当該製品の外底には剥がれ及び著しい摩耗や劣化は認められず、甲部においても損傷は認められなかった。 ○当該製品の耐滑性に異常は認められなかった。 ●詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品には異常が認められないことから、路面状況や歩行状態など当該製品以外の複合的な要因によって転倒し、事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
28	A201200188 平成24年5月21日（東京都） 平成24年6月7日	スライサー	（重傷1名） 当該製品で野菜を調理していたところ、左手指を負傷した。	○使用者は、左手で掴んだ人参を当該製品の長手方向にスライスし、人参が半分程度の大きさになったところで、左手の親指と中指を当該製品の刃部で負傷した。 ○使用者は、野菜が小さくなったときに使用するホルダーが当該製品に付属していることを認識していたが、事故時には使用していなかった。 ○当該製品には破損、変形等の異常はなく、正常に機能した。 ○当該製品の刃部手前5mmのプレート中央に荷重（10N（約1kgf））を負荷したときのたわみは、同等品及び類似品2銘柄と比較しても大きな差異は認められなかった。 ●当該製品には異常が認められないことから、使用者がホルダーを使用しなかったために、指先が刃部にあたり、事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 　なお、本体表示には、「指先に注意する」旨、さらに取扱説明書には、「材料が小さいときは手を切る恐れがあるためホルダーを使用する」旨、記載されている。	
29	A201200192 平成24年5月27日（広島県） 平成24年6月8日	電気洗濯機	（火災） 火災報知機が鳴動したため確認すると、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。	○当該製品（２槽式）は、洗濯タイマーが故障した状態であったが、使用者は、手動で入／切を行って使用していた。 ○使用者は、当該製品を使用中に眠ってしまい、洗濯開始から約7時間後に当該製品から出火した。 ○洗濯モーターの巻線は、一部が著しく焼損しており、当該焼損部にワニスが固着していた。また、ワニスは、焼損が著しかった巻線部分の内側まで固着していた。 ○洗濯タイマー、脱水タイマー、ふたスイッチ等の接点や脱水モーター等の他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品の洗濯タイマーが故障した状態のまま連続運転されていたため、洗濯モーターが過熱して出火に至ったものと推定される。 　なお、取扱説明書には、「故障のときは使用をやめて、差し込みプラグをコンセントから抜いて修理を依頼する。故障のまま使用したり、自分での修理は危険である。」旨、記載されている。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
30	A201200207 平成24年5月19日（滋賀県） 平成24年6月14日	自転車	（重傷1名） 当該製品で走行中、ブレーキを掛けた際、後輪が浮き上がり、転倒し、負傷した。	○使用者は、走行中に前後同時にブレーキをかけた際、後輪が浮き上がって転倒した。 ○当該製品のブレーキにはVブレーキが使用されていた。 ○右ハンドルグリップ端部、右ペダル端部、右側のカゴ及び後輪右側の変速機ガードに傷又は変形があり、右側の反射板が内側にずれていた。 ○車輪に異物挟み込みの痕跡やスポークの変形・折れ等の異常はなく、前輪がロックした形跡は認められなかった。 ○走行上支障となる破損はなく、走行試験においても走行及びブレーキ動作にも異常は認められなかった。 ●詳細な使用状況が不明なため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品の走行試験においても異常は認められず、損傷、変形の痕跡が右側各部に認められことから、ブレーキ操作後、後輪が浮き上がり右側に転倒したものと考えられ、同時にブレーキレバー操作力のコントロールが適切ではなく、前荷重になりやすい乗車姿勢であったことによって転倒に至ったもので、製品に起因しない事故と推定される。 　なお、取扱説明書には、「Vブレーキは他のブレーキに比べ制動力が非常に強い」、「急なブレーキ操作、急激な片側だけでのブレーキ操作、スピードが出た状態で一度に両方のブレーキを操作すると、車輪がロックし転倒し、怪我をする恐れがある」、「後ろブレーキをかけて、スピードを落としながら前ブレーキをかけて停車する。」旨、記載されている。	
31	A201200218 平成24年6月10日（神奈川県） 平成24年6月21日	電気洗濯機	（重傷1名） 当該製品を使用中、脱水槽に右手を入れたところ、洗濯物が指に絡まり負傷した。	○使用者は、当該製品の上蓋を開けても脱水槽が止まらず回っていることを認識していた。 ○当該製品の上蓋を開けた場合の停止時間は測定したところ、５０～７５秒であり、通常よりも長かった。 ○ブレーキライニング及びブレーキホイールに著しい摩耗が認められた。 ●使用者が当該製品の洗濯槽が停止しないうちに洗濯物を取り出そうと手を入れたため、指に洗濯物が絡まり負傷したものと推定される。 　なお、取扱説明書及び本体表示には、「１５秒以内で脱水槽が止まらない場合は使用を中止し、修理依頼することや、脱水槽の回転が止まるまで手を入れない」旨、記載されている。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
32	A201200219 平成24年6月7日（千葉県） 平成24年6月21日	エアコン（室外機）	（火災） 当該製品を焼損する火災が発生した。	○ファンは焼損していたが、ファンモーター内部のコイルに異常は認められなかった。 ○コンプレッサー、制御基板等の電気部品に異常は認められなかった。 ○当該製品の左下部の焼損が著しいが、電気部品は搭載されていない箇所であった。 ●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと推定される。	・使用期間：10年2か月
33	A201200227 平成24年6月5日（大阪府） 平成24年6月25日	飲料用ガラス瓶	（重傷1名） 開栓した当該製品を道路脇のコンクリート上に置いたところ、当該製品が破損し、右手を負傷した。	○使用者は当該製品（びん）を購入し飲み干したあとコンクリート上に置いた際、びんが割れた。 ○当該製品は口部と肩部が大きく破損していた。 ○キャップは変形しているが、表側及び内側にはびんの破壊に関係するような傷は認められなかった。 ○口部から肩部に掛けて進行している破断面は、びんの口部から胴下部へ進行しており、起点は口部で一次破損、肩部は二次破損であった。 ○びんの天面には衝撃痕があり、衝撃中心部の破片は粉砕していた。 ○オリジン部（※）付近には石、びりなどの欠点は認められなかった。 ●当該製品の詳細な使用状況が不明なことから、事故原因の特定には至らないものの、当該製品の破面状態から、キャップを外した状態で、びんの口部天面から下方向に向け何らかの衝撃が加わって破損に至ったものと考えられ、製品には起因しない事故と推定される。	
34	A201200228 平成24年6月14日（埼玉県） 平成24年6月26日	電気ケトル	（火災） 電気こんろの上に置いた当該製品を使用中、ブレーカーが作動したため確認すると、当該製品を焼損する火災が発生していた。	○当該製品は電気こんろの上に置かれていた。 ○当該製品の外郭（ポリプロピレン製）が焼損しており、焼損がもっとも著しい箇所は給電スタンド側接続コネクターの裏側であった。 ○給電スタンド側接続コネクターとケトル本体側給電コネクターの接続部に損傷は認められず、電源コードは当該製品の下にあった電気こんろ付近の被覆チューブのみが焼損し芯線が露出していたが、電気部品に異常は認められなかった。 ●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと推定される。 　なお、取扱説明書には「直火や電気ヒーター、IH電磁調理プレートなどの近くや上にのせて使わない」旨、記載されている。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
35	A201200229 平成24年6月15日（千葉県） 平成24年6月26日	IH調理器	（火災） 当該製品で揚げ物を調理中にその場を離れ、火災報知器が鳴動したため確認すると、鍋の中の油から出火する火災が発生した。	○当該製品内部に出火の痕跡は認められない。 ○当該製品で天ぷら調理に使用した天ぷら鍋は、付属の鍋ではなく市販のステンレス製の鍋で、開口部の直径約16cm、高さ約8cmのもので、底部分が凹凸になったものである。 ○使用していた油の量は規定の量よりも少ない。 ●当該製品で天ぷらを揚げる際に、付属の鍋を使用せず、規定より少ない油で加熱し、さらに揚げ物中にその場を離れたために、油が過熱し出火したものと推定される。 　なお、本体及び取扱説明書には、「揚げ物調理中はそばを離れない。」「付属の天ぷら鍋以外は絶対に使用しない。」「油は500g未満では調理しないこと」旨、記載されている。	
36	A201200231 平成24年6月16日（神奈川県） 平成24年6月26日	電気あんか	（火災） 当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品内部に異常は認められなかった。 ○電源コードの本体出口部を中心に焼損範囲が拡がっていた。 ○電源コードは、コードブッシングとともに切断状態になっており、電源コードの先端に溶融痕が認められた。 ●当該製品の電源コードが本体に巻き付けて保管されることが繰り返されたことで電源コードの芯線が徐々に断線し、その部分の接触抵抗増大による発熱でコード被覆が溶融して短絡・スパークし、焼損したものと推定される。 　なお、取扱説明書には、「コードは本体に巻き付けたり、折り曲げて使用または収納しないでください。断線による発熱や発火の原因になります。」旨、記載されている。	
37	A201200236 平成24年6月13日（福岡県） 平成24年6月28日	ミニコンポ	（火災） 火災報知器が鳴動したため確認すると、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。	○当該製品のスピーカーボックスの前面側のみ焼損しており、スピーカーのボイスコイルに溶融痕や焼損等の痕跡は認められなかった。 ○スピーカーボックス内部に焼損等の痕跡は認められず、部品及び配線にも異常は認められなかった。 ○機器本体のスピーカー出力端子の電圧測定及び波形に異常は認められず、CD演奏を停止した状態ではスピーカーには電圧が印加されなかった。 ●当該製品内部に出火の痕跡は認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
38	A201200252 平成24年4月29日（大阪府） 平成24年7月5日	電気冷蔵庫	（火災） 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品の外郭は、右側面上部の背面側に、樹脂製の溶融物及びススが付着していたのみで、焼損しておらず、当該製品本体に異常は認められなかった。 ○当該製品の上側右側面の壁コンセントに接続されていた当該製品の電源コードは、電源プラグ部付近が焼損しており、プロテクターからわずかの位置で断線し、溶融痕が認められたが、現場の焼損状況から二次痕と推定された。 ●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと推定される。	資料５－（３） A201200127（電気冷蔵庫）と同一事故
39	A201200259 平成24年6月27日（兵庫県） 平成24年7月6日	IH調理器	（火災） 当該製品で鍋に入れた天ぷら油を加熱し、その場を離れていたところ、天ぷら油から出火し、周辺を汚損した。	○当該製品のIHヒーター表面に汚れ防止シートを敷いたまま、使用済みの天ぷら油を凝固剤で固めて廃棄するために天ぷらキーを使わず油を加熱中、約１０分ほどその場を離れた間に天ぷら油が発火した。 ○当該製品は焼損しておらず、異常は認められなかった。 ○当該製品は事故後も継続使用されている。 ○汚れ防止シートは油温が上昇すると凸状に持ち上がり、鍋と当該製品との間に隙間が発生して正確な温度を感知できなくなるため、当該製品の温度制御機能が正確に作動しない状態になることが確認された。 ●当該製品に汚れ防止シートを敷いた状態で、天ぷらキーを使わず油を加熱したため、当該製品の温度過昇防止装置が油温を正確に感知できなくなり、さらに、使用者がその場を離れていたため、油が過熱して発火し、出火に至ったものと推定される。 なお、本体及び取扱説明書には、「揚げもの調理中はそばを離れない」、「天ぷらなど揚げ物調理をするときは、天ぷらキーを使う」旨、記載されている。	資料５－（３） A201200387（IH汚れ防止シート）と同一事故
40	A201200260 平成24年5月25日（千葉県） 平成24年7月6日	脚立（三脚）（アルミニウム合金製）	（重傷1名） 当該製品に乗って剪定作業中、背面支柱が折れて転倒し、負傷した。	○使用者が、自宅庭先のアスファルト舗装面の上に当該製品を設置し、約2mの高さにある7段目の踏ざんに立って、高さ約3.6mにある太さ約20cmの枝をチェーンソーで切断していたところ、枝が切れた直後に当該製品の背面支柱が折れて転倒した。 ○当該製品の背面支柱は、外側に反った状態で折損し、チェーン掛けフックが外側に5mm変形していた。 ○破断した背面支柱の破断面を観察したところ、全体的にディンプルの形成が認められ延性破壊の特徴を示していた。 ○破断した背面支柱の寸法、肉厚、硬度に異常は認められなかった。 ●事故時の詳細な状況が不明のため原因の特定には至らなかったが、当該製品に異常が認められないことから、使用者が枝を切り落とした際に、切り落とした枝が開き止めチェーンに落下して背面支柱が破損した、又は当該製品のバランスが崩れて使用者が開き止めチェーンに落下して事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
41	A201200267 平成24年7月3日(大阪府) 平成24年7月11日	エアコン	(火災) 飲食店で異音がしたため確認すると、当該製品を焼損する火災が発生していた。	○当該製品は、内部のファンモーター周辺のみが焼損しており、ファンモーターのコネクター部の焼損が著しかった。 ○ファンモーターのコネクターの位置が正規の位置ではなく、コネクターがドレンパンに接触していた。また、コネクターの電源電圧が印加された端子間の樹脂が焼失していた。 ○ファンモーターの電源端子は、一方の端子に腐食が認められ、もう一方の端子は表面が溶融していた。 ○当該製品は、事故発生の約1年前にエアコンクリーニングが実施されていた。 ○ファンモーター周辺の付着物に、洗浄剤の成分は検出されなかった。 ●当該製品のファンモーターのコネクターの位置が正規の位置ではなく、ドレンパンに接触していたことから、結露水がコネクター内部に浸入し、端子部が腐食するとともに接触不良によって発熱し、コネクターの樹脂が炭化したため、ファンモーターの端子間でトラッキング現象が生じ、出火に至ったものと推定される。 　なお、当該製品は2年前にテナント入居した時点ですでに設置されていたものであり、以前の使用状況が不明なことから、コネクターの位置が移動した時期については特定できなかった。	・使用期間：不明(製造年月から約11年と推定)
42	A201200268 平成24年3月25日(京都府) 平成24年7月11日	運動器具(ストレッチ用)	(重傷1名) 当該製品を使用していたところ、使用者が発熱し、外傷性胸鎖関節炎と診断された。	○使用者は当該製品を3日中2日程度、1日あたり説明書に書かれていた動作を各1回約3分使用していた。 ○使用者は、当初、タオルを敷いて硬さを調節していたが、その後、タオルを使用せずに使用していた。 ○当該製品に破損はなく、電気的な異常も認められなかった。 ○耐荷重、耐衝撃性及び耐久性に異常は認められなかった。 ○使用者は医師により当該製品の使用が原因であるとの説明及び診断書の発行を受けているが、精密検査の結果、背骨には異常は認められなかった。 ●当該製品の使用状況が不明なため、事故原因を特定するには至らなかったが、当該製品は、外観、電気的特性及び機械的強度に異常が認めらないことから製品に起因しない事故と推定される。 　なお、取扱説明書には、「厚手のタオル等を敷いて硬さを調節する」旨、記載されている。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
43	A201200271 平成23年6月2日（神奈川県） 平成24年7月12日	折りたたみ椅子	（重傷1名） 使用者（小学生）が当該製品に指を挟み、負傷した。	○当該製品は廃棄されており、確認することができなかった。 ○当該製品は約4年間使用されており、使用者は当該製品の開閉方法を理解していた。 ○使用者は、倒れていた当該製品を動かそうとした際、右手人差し指を当該製品の金属部品の間に挟み込んだ。 ○倒れていた当該製品の状態は不明であり、使用者が指を挟み込んだ部位は特定できなかった。 ○同等品の調査結果より、指を挟み込む可能性のある箇所は6箇所確認できた。 ●事故時の詳細な状況が不明なことから、事故原因の特定には至らなかったが、使用者が当該製品を約4年間使用しており、当該製品の開閉方法も理解していたことから、倒れていた当該製品を動かそうとした際に当該製品の金属部品の間に指を挟み込んだものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
44	A201200272 平成24年6月29日（山口県） 平成24年7月12日	食器洗い乾燥機	（火災） 当該製品を延長コードに接続して使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品の電源プラグと延長コードのタップの接続部が焼損しており、また、当該製品の背面にススが付着していたが、本体に焼損は認められなかった。 ○電源プラグの栓刃と延長コードのタップの刃受けの両極が溶断していた。 ○焼損していなかった電源コードの被覆表面、当該製品背面の外郭表面及び給排水ホース表面などに付着していた物質から、多量の塩素分が検出された。 ○検出された塩素分の由来については特定できなかった。 ●当該製品の電源プラグと延長コードのタップの接続部に、塩素分を含んだ物質が浸入したため、当該接続部が腐食して接触不良が生じて異常発熱し、出火に至ったものと推定される。	資料５－（３） A201200276（延長コード）、A201200277（タップ）と同一事故
45	A201200273 平成24年6月28日（茨城県） 平成24年7月12日	食器洗い乾燥機	（火災） 建物を全焼する火災が発生し、現場に当該製品があった。	○当該製品は焼損が著しいが、基板、リレー及びコンデンサーは、ススの付着や熱変形は認められるが、出火の痕跡は認められない。 ○ポンプ、ヒーター及び基板等の主な電気部品は原形をとどめており、出火の痕跡は認められない。 ●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
46	A201200276 平成24年6月29日（山口県） 平成24年7月13日	延長コード	（火災） 当該製品に食器洗い乾燥機を接続して使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品のタップと食器洗い乾燥機の電源プラグの接続部が焼損しており、また、食器洗い乾燥機の背面にススが付着していた。 ○タップ刃受けと食器洗い乾燥機の電源プラグの栓刃の両極が溶断していた。 ○焼損していなかった食器洗い乾燥機の電源コードの被覆表面、食器洗い乾燥機背面の外郭表面及び給排水ホース表面などに付着していた物質から、多量の塩素分が検出された。 ○検出された塩素分の由来については特定できなかった。 ●当該製品のタップと食器洗い乾燥機の電源プラグの接続部に、塩素分を含んだ物質が浸入したため、当該接続部が腐食して接触不良が生じて異常発熱し、出火に至ったものと推定される。	資料５－（３） A201200272（食器洗い乾燥機）、 A201200277（タップ）と同一事故
47	A201200277 平成24年6月29日（山口県） 平成24年7月17日	タップ	（火災） 当該製品に延長コードを介して食器洗い乾燥機を接続して使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、台所の壁コンセントに接続されており、当該製品から延長コードを介して食器洗い乾燥機が接続されていた。 ○当該製品は、延長コードとの接続部の内部が炭化していたが、外部への延焼は認められなかった。 ○延長コードのタップと食器洗い乾燥機の電源プラグの接続部が焼損しており、当該接続部が出火元であった。 ●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと推定される。	資料５－（３） A201200272（食器洗い乾燥機）、 A201200276（延長コード）と同一事故
48	A201200278 平成24年6月28日（東京都） 平成24年7月17日	靴	（重傷1名） 当該製品を履いて廊下を移動中、転倒し、前歯を負傷した。	○当該製品には、外底の剥がれ及び異常な摩耗や劣化などは認められず、甲部にも損傷は認められなかった。 ○当該製品の素材は、一般的なエチレン－酢酸ビニル共重合樹脂（EVA）であった。 ○使用者は、建物内のビニールタイル状の廊下を小走りで移動していた。 ○JIS T8101安全靴の耐滑試験を準用した試験を行った結果、当該製品に異常は認められなかった。 ●当該製品に異常は認められないことから、路面状況や歩行状態など当該製品以外の複合的な要因による転倒によって事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
49	A201200280 平成24年6月28日(東京都) 平成24年7月17日	電気こんろ	(火災) 油の入った鍋を当該製品の上に置いていたところ、鍋の油から出火する火災が発生し、当該製品の周辺を焼損した。	○当該製品の機能に異常は認められなかった。 ○使用状況については、確認できなかった。 ○同等品を調査した結果、火力を強火(HI)にするとヒーター上面(トッププレート表面)が400℃以上となった。また、切り忘れ防止タイマー(強火で20分)は有していたが、空焚き防止機能及び揚げ物専用の火力(温度)調節機能は有していなかった。 ●事故時の使用状況が不明であるが、当該製品に異常は認められないことから、製品に起因しないものと推定される。	
50	A201200285 平成24年6月28日(島根県) 平成24年7月19日	電気洗濯機	(火災) 発煙に気付き確認すると、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。	○当該製品は、電気部品がない左側面上部の焼損が著しく、当該箇所の外郭は、内側より外側の焼損が著しかった。 ○電流ヒューズは溶断しておらず、プリント基板、洗濯モーター、運転コンデンサー等の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと推定される。	
51	A201200293 平成24年7月2日(東京都) 平成24年7月20日	テーブルタップ	(火災) 当該製品に複数の電気製品を接続して使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品の差込プラグは、可動プラグであった。 ○当該製品のマルチタップ(3口、定格15A(1500W))に、冷蔵庫(定格消費電力835W)電子レンジ(定格消費電力1310W)、電気ポット(定格消費電力905W)を接続していた。 ○当該製品の差込プラグの片方の栓刃の根元部が焼損しており、そのプラグを接続していたOAタップの受け口一箇所にも焼損が認められた。 ○焼損している栓刃の可動接点に著しい焼損の形跡があり、また、可動接点の動きはゆるくグラついている状態であった。 ●当該製品の定格を超えて電化製品を接続していたため、差込プラグの可動接点部で発熱し焼損に至ったものと推定される。 　なお、当該製品パッケージの表面には、「感電や火災の原因になります。合計1500W以下でご使用ください。」、裏面には、「容量を超えると焼損する恐れがあり、火災の原因になります。合計1500W以下でお使いください。」旨、記載されている。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
52	A201200294 平成24年7月11日(兵庫県) 平成24年7月20日	自転車	(重傷1名) 当該製品で走行中、後輪がロックして転倒、側溝に転落し、負傷した。	○当該製品の後輪の泥よけには後部ステー付近の右側から力が加えられて車輪の回転により泥よけ全体が上方にめくれ上がったと推定できる変形が認められた。 ○前輪には、泥よけの変形、異物の挟み込みの痕跡は認められなかった。 ○前輪及び後輪にホイールの歪み、スポークの変形は認められなかった。 ○当該製品を押して走行させたところ、引っかかり等の異常は認められなかった。 ●事故時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品の泥よけが変形した痕跡から、右側の後部ステー付近に何らかの異物が挟まり泥よけが巻き込まれ後輪がロックして事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
53	A201200295 平成24年4月26日(香川県) 平成24年7月23日	スピーカー(天井埋込式)	(火災) 室内照明の電源を入れたところ、当該製品を焼損し、周辺を汚損する火災が発生した。	○当該製品は外郭は焼損していたが、製品内部はほとんど焼損しておらず、内部のボイスコイルに断線等の異常は認められなかった。 ○外付けのトランスは、外郭が焼損していたが、内部のコイルに断線等の異常は認められなかった。 ○当該製品の配線は、被覆が部分的に焼損しており、また、外付けのトランスとの線が断線していたが、断線部に溶融痕は認められなかった。 ●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと推定される。	
54	A201200296 平成24年7月9日(和歌山県) 平成24年7月23日	自転車	(重傷1名) 当該製品で下り坂を走行中、ブレーキが効かず転倒し、負傷した。	○使用期間は約3か月で、麓にある最寄り駅まで約1kmを毎日通勤に使用していた。 ○使用者の自宅は山の上にあり、家の前から約500m急な下り坂になっていた。 ○ブレーキレバーを握った際に、レバーがハンドルグリップに接触する状態であった。 ○ブレーキワイヤー、ブレーキ本体等の主要部品に異常は認められなかった。 ○ブレーキシューは、溝が残っている状態であった。 ○事業者が当該製品を確認した際、新品のブレーキシューに交換した結果、正常にブレーキは機能していた。 ○使用者は日頃、当該製品の乗車前点検を実施していなかった。 ●当該製品のブレーキの主要部品に破損等の異常は認められず、ブレーキワイヤーにも断線やケーブル固定ボルトから外れた痕跡も認められなかったものの、ブレーキレバーがハンドルグリップに接触していることから、ブレーキシューの摩耗等によってブレキー調整の必要性があったものの調整が適切でなかったために制動があまくなり事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 　なお、取扱説明書には、「乗車前の点検として、使用者がブレキーの効き具合を点検する」旨がイラスト入りで記載されている。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
55	A201200319 平成24年7月18日（滋賀県） 平成24年7月30日	IH汚れ防止シート	（火災） 当該製品をIH調理器と天ぷら鍋の間に敷いて、鍋に入れた油を加熱中、鍋の油から出火する火災が発生し、当該製品の周辺を焼損した。	○使用者は、IH調理器を用いて揚げ物を火力調節モードで加熱調理中に、その場を離れていた。 ○当該製品は油温が上昇すると凸状に持ち上がり、天ぷら鍋とIHクッキングヒーターとの間に隙間が発生し、正確な温度を感知せずIH調理器の制御機能が正確に作動しない状態になることが確認された。 ○当該製品を使用せずに、揚げ物調理を火力調節モードで運転したところ、油温約２２０℃で安定し、使用上の異常は認められなかった。 ●使用者が揚げ物調理の際、当該製品を火力調節モードで使用していたため、IH調理器の温度過昇防止装置が油温を正確に検知できず、さらに使用者がその場を離れていたため、油が過熱して発火し、火災に至ったものと推定される。 　なお、取扱説明書には、「揚げ物モードでは絶対に使用しないでください。IHクッキングヒーターのセンサーが正常に反応せず油温が上がり、火災の原因になります。」旨、記載されている。	
56	A201200321 平成24年5月14日（広島県） 平成24年7月30日	スライサー	（重傷1名） 当該製品を使用中、右手を負傷した。	○当該製品には変形や損傷は無く、不具合は認められなかった。 ○安全器と受皿は別売りになっており、使用者は購入していなかった。 ○購入後3回目の使用であり、また、厚さ調節を「あつい」に設定しての使用は初めてであった。 ○「あつい」の設定では「うすい」に比べスライス枚数が少ない分、早く短くなることが確認された。 ○きゅうり等長い食材は持ち方が難しく、安定させるため下方を持ってスライスを行う必要があった。 ●当該製品の使用頻度も少なく、使用中、スライスの厚さ調節を初めて「あつい」で使用したところ想定以上に早く短くなりことと、食材も長いものであったために下方の刃に近い部分をもっていたため、手が想定より早く刃に近づき事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 　なお、当該製品には、「刃物であることの危険性及び安全器と受皿の使用」について記載されたシールが貼付されており、使用の前に確認した後剥がすようになっていた。	
57	A201200336 平成24年7月16日（和歌山県） 平成24年8月8日	靴	（重傷1名） トレーニング効果を目的とした当該製品を履いて歩行中、転倒し、負傷した。	○当該製品に偏摩耗、剥離及び破損は認められなかった。 ○耐滑試験を行ったところ異常は認められなかった。 ○モニターによる歩行試験を行ったところ、危険を感じるような異常な状況は認められなかった。 ○使用者に下肢障害はなかった。 ●詳細な使用状況が不明なため、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に摩耗、破損及び耐滑性能に不具合は認められず、歩行試験でも危険を感じるものでなかったことから、製品に起因しない事故と推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
58	A201200337 平成24年7月26日（北海道） 平成24年8月8日	電動アシスト自転車	（火災） 駐輪場に保管していた当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品の前輪側に著しい焼損が認められ、前輪側では金属部品が残っているだけであった。 ○バッテリーは、樹脂製外郭が焼損溶融しているが、内部からの発火痕跡は認められなかった。 ○電動アシスト駆動部は、内部がほとんど焼損しておらず、発火痕跡は認められなかった。 ●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼により焼損に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
59	A201200341 平成24年6月24日（広島県） 平成24年8月9日	自転車	（重傷1名） 当該製品で走行中、ガードレールに接触し、負傷した。	○チェーンの弛みは30mm以上であったが、チェーンに異常な伸びはなかった。 ○フレームのねじれは認められず、前後のスプロケットにも変形、振れは認められなかった。 ○チェーンの外れは、数か月前に1～2回あった。 ○チェーンには褐色の錆が生じており、スプロケットの先端等にも同様の錆が認められた。 ●当該製品は、使用者がメンテナンス等を行わず、チェーンが弛んだ状態で使用を続けていたことによって、走行中の振動でチェーンが外れ、バランスを崩して転倒し事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 　なお、取扱説明書には、「チェーンがゆるみすぎていないか、錆びていないか」、「チェーン中央で約1．5cmの遊びがあること。たるみすぎがあるようでしたら、販売店にご相談ください。」旨、記載されている。	
60	A201200347 平成24年7月29日（岡山県） 平成24年8月10日	エアコン（室外機）	（火災） 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、全体的に著しく焼損していた。 ○製品内部の制御基板は焼損が著しかったが、ほぼ原形を留めており、電流ヒューズは溶断しておらず、出火の痕跡は認められなかった。 ○内外連絡線は、被覆が焼損して芯線が露出していたが、溶融痕等の出火の痕跡は認められなかった。 ○他の電気部品や内部配線に出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと推定される。	・使用期間：不明（室内機の製造番号から約5年と推定）

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
61	A201200352 平成24年8月3日(新潟県) 平成24年8月10日	エアコン(室外機)	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品外観及びプロペラファンに焼損した痕跡が認められるが、電気部品には出火の痕跡は認められない。 ○当該製品は使用停止中であった。 ●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと推定される。	・使用期間:不明(販売期間から2年5か月～3年6か月と推定)
62	A201200360 平成24年8月2日(大阪府) 平成24年8月13日	自転車	(重傷1名) 当該製品で走行中、前輪がロックし転倒、負傷した。	○前輪の折損、変形したスポークいずれも進行方向右側のスポークであった。 ○折損したスポークは延性破壊の様相が認められた。 ○前ホークに変形はほとんどなく、異物と強く接触した痕跡は認められなかった。 ○前輪ブレーキ・後輪ブレーキ・後輪は目視で確認できる変形はなく、動作にも異常は認められなかった。 ○前輪の左右のブレーキシューの減り方に目立った違いは認められなかった。 ○前輪は変形していたが、折損したスポークを新しいものに張り直してみたところ変形はほぼ改善された。 ○前輪、後輪ともに空気圧が低かった。 ●事故時の詳細が不明であることから、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品の前ホークに変形や異物の巻き込みの痕跡も認められないことから、空気圧の低い自転車で走行中、何らかの要因によってバランスを崩して事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
63	A201200361 平成24年8月6日(神奈川県) 平成24年8月13日	電子レンジ	(火災) 当該製品を使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品の外観に異常は認められなかった。 ○導波管カバーは焼損していた。 ○庫内全体に食品のカスや油が多量に付着していた。 ○マグネトロンのアンテナ部にスパークによる変色が認められた。 ○他の電装部品に出火した痕跡は認められなかった。 ○当該製品に定格電圧を加えたところ、正常に動作した。 ●当該製品の導波管カバーに食品カスが付着していたため、マイクロ波が食品カスに集中してスパークが発生し、導波管カバーが焼損したものと推定される。 　なお、取扱説明書には、「使用中、吹きこぼれた汁、飛び散った油やパンくずなどは、早いうちにぬれぶきんでふき取ってください。汚れがひどいときは、中性洗剤をつけた布でふき取ってください。その後、かたくしぼった布で洗剤分をよくふき取ってください。」旨、記載されている。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
64	A201200367 平成24年8月7日（神奈川県） 平成24年8月20日	デジタル複合機	（火災） 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、左側面の樹脂製の外郭が焼損しているが、内部の構成ユニット、基板、内部配線等に出火の痕跡は認められない。 ○電源コードに出火の痕跡は認められない。 ●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと推定される。	
65	A201200372 平成23年10月（大阪府） 平成24年8月21日	敷パッド	（重傷1名） 使用者（80歳代）が当該製品を使用していたところ、膝下に痛みを感じ、低温やけどと診断された。	○使用者が当該製品を１～２週間使用したところ、足の甲に低温火傷を負った。 ○当該製品には、中わたに吸湿発熱加工されたわたが入っていた。 ○当該製品を用いて皮膚表面温度計測を実施した結果、甲部が最大36.1℃、踵部が最大34.8℃程度であった。 ○当該製品から抽出された物質を用いて使用者によるパッチテストを実施した結果、陰性であった。 ○当該品の組成は、表生地がポリエステル100%、裏生地がポリエステル80%,綿20%であり、中綿にはポリエステル100%のものが使用されていた。 ●使用状況の詳細が不明であるものの、当該製品は、低温やけどを発症するレベルの温度上昇や保温性能は認められず、パッチテストにおいても陰性であったことから、当該製品の使用によって低温やけどに至ったものとは考えられず、製品に起因しない事故と推定される。	
66	A201200374 平成24年8月13日（山梨県） 平成24年8月22日	エアコン	（火災） 当該製品を使用中、当該製品を焼損し、周辺を汚損する火災が発生した。	○当該製品の電源プラグ（IL型・20A）は、電源コードの途中から切断し、別のプラグ付きコード（並行型・15A）にねじり接続している。 ○電源コードの接合部の片側の電線は、ねじり接続しているが、もう片側の電線は断線し、先端部に緑錆が認められる。 ○当該製品の電気部品に出火の痕跡は認められない。 ●当該製品の電源コードを途中で切断し、別のプラグ付きコードにねじり接続したため、ねじり接続部の接触不良により異常発熱し、出火に至ったものと推定される。 　なお、据付説明書には、「連絡電線、電源電線の継ぎ足し厳禁・絶対に途中で継ぎ足して使用しないで下さい。」旨、記載されている。	・使用期間：21年8か月

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
67	A201200377 平成24年7月19日（埼玉県） 平成24年8月24日	環形蛍光ランプ	（火災） 当該製品を使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。	○出火した側の口金の樹脂が溶融していた。 ○樹脂が溶融した側のフィラメントが溶断していた。 ○樹脂が溶融した側のステムガラスが溶融していた。 ○逆側のフィラメントの形状に異常がなかったが、エミッターが無くなっていた。 ○当該製品を取り付けていた照明器具の寿命末期を検知する保護回路の動作が遅れ、当該製品の寿命末期に異常電流が流れたが、照明器具の保護回路に異常は認められず、保護回路の動作が遅れた原因の特定には至らなかった。 ●当該製品の寿命末期であっても放電（高周波発振）を維持する安定器を使用していたため、電子放電物質の代わりに低い電子放出能力を有するタングステンフィラメントから電子が放出され、フィラメントに高いエネルギーが注入されたことにより電極部が高温になり、口金の樹脂が溶融したものと推定され、製品に起因しない事故と推定される。	
68	A201200378 平成24年3月28日（東京都） 平成24年8月24日	ライター（使い切り型）	（重傷1名） 当該製品を点火したところ、前髪に着火し、負傷した。	○当該製品は、チャイルドレジスタンス機能付きのやすり式ライターであり、使用者は当該製品を事故当日に入手し使用は初めてだった。 ○使用者は、口にくわえたたばこに火をつけるために、点火操作を約10回繰り返したところ、炎が上と横に広がって前髪に着火した。 ○事故発生時の当該製品と使用者の顔や前髪との距離は確認できなかった。 ○使用者は、事故後約2か月間当該製品の使用を継続していた。 ○当該製品の本体表示には、油脂類や汚れの付着及び摩耗が認められたが、正常に点火し、動作に異常は認められなかった。 ○当該製品の炎の高さは約30mmで安定しており、異常は認められなかった。 ○当該製品を連続100回点火したところ、炎の高さに変化は認められなかった。 ○再現試験として、当該製品のプッシュレバーを10回以上押してガスを放出させてから点火したところ、炎に異常は認められず、事故状況は再現しなかった。 ●事故時の詳細な使用状況が不明なことから、事故原因の特定には至らなかったが、使用者が当該製品を事故後も使用しており、当該製品の点火状態にも異常が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
69	A201200387 平成24年6月28日（兵庫県） 平成24年8月29日	IH汚れ防止シート	（火災） 当該製品をIH調理器と鍋の間に敷いて、鍋に入った使用済み油を凝固するために加熱していたところ、当該製品の周辺を焼損した。	○使用者はIH調理器を用いて油を天ぷらキーを使わずに加熱中その場を約１０分間離れていた。 ○当該製品は油温が上昇すると凸状に持ち上がり、天ぷら鍋とIHクッキングヒーターとの間に隙間が発生し、正確な温度を感知せずIH調理器の制御機能が正確に作動しない状態になることが確認された。 ○同等品での再現実験では、発火時の最高油温は、約370℃、発火までの時間は約12分であった。 ●使用者が揚げ物調理の際、当該製品を火力調節モードで使用していたため、IH調理器の温度過昇防止装置が油温を正確に検知できず、さらに使用者がその場を離れていたため、油が過熱して発火し、火災に至ったものと推定される。 なお、本体及び取扱説明書には、「揚げもの調理中はそばを離れない」、「天ぷらなどを揚げ物調理をするときは、天ぷらキーを使う」旨、記載されている。	資料５－（３） A201200259（IH調理器）と同一事故
70	A201200389 平成24年8月11日（埼玉県） 平成24年8月29日	介護ベッド用手すり	（死亡1名） 当該製品をベッド頭側左右に1本ずつ設置して使用していたところ、使用者が、腰部は床に落ち、脚はベッドの足側右に設置していた家具とベッドの間で挟まり、頭部をベッド上に残した状態で発見され、死亡が確認された。	○使用者には身体機能の低下が認められた。 ○当該製品は介護ベッドの頭側左右に1本ずつ設置されていたが、介護ベッドの足側には何も設置していなかった。 ○介護ベッドの足側右に設置していた家具と介護ベッドの距離は10cm未満であった。 ○使用者がベッドから落ちた経緯は確認できなかった。 ○使用者の頭部は、格子の隙間に入り込んでいなかったが、顎が当該製品のフレームの端に掛かった状態になっていた。 ○当該製品に傷や凹み等の変形は認めらなかった。 ○当該製品に保護カバーは使用されていなかった。 ○レンタル事業者は、介護者に対して保護カバーについての説明と注意喚起を行っていた。 ●詳細な事故時の状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に異常は認められないことから、使用者が介護ベッドから落ちた際に、当該製品の端に顎が掛かり脚が介護ベッドと家具の間に挟まったために、自力で抜け出せずに事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
71	A201200395 平成24年8月20日（神奈川県） 平成24年8月31日	エアコン（室外機）	（火災） 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○電源基板、電源入力端子、コンプレッサー、モーター等電子部品について、ススの付着等はあるものの異常は認められなかった。 ○ファン及び外郭樹脂は焼失していた。 ○熱交換器のアルミフィンは焼失していた。 ○ファン付近の冷媒配管に破裂が認められたが、ファン及び外郭樹脂が焼失した際の受熱によるものと推定される。 ●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと推定される	・使用期間：不明（販売期間より4～6年と推定）
72	A201200396 平成24年8月21日（東京都） 平成24年8月31日	エアコン	（火災） 当該製品を使用中、当該製品を焼損し、周辺を汚損する火災が発生した。	○当該製品室内機の電源用基板、制御用基板、端子台、ファン電動機には黒くススが　付着し樹脂溶融が見られるが、出火した痕跡は認められなかった。 ○当該製品の電源プラグ付きコード（IL型・20A）は、電源コードの途中から切断され、別の電源プラグ付きコード（並行型・7A）にねじり接続されていた。 ○電源コードの接続部に溶融痕が認められた。 ●当該製品の電源コードを途中で切断し、別のプラグ付きコードにねじり接続していたためねじり接続部が接触不良により異常発熱し、出火に至ったものと推定される。 　なお、据付説明書には、「配線を途中で接続したり、電源コードを束ねたり、より線や延長コードの使用、たこ足配線はしない。」、「施工不備があると、発熱、感電、火災の原因になる」旨、記載されている。	・使用期間：14年8か月
73	A201200411 平成24年8月16日（愛知県） 平成24年9月6日	エアコン（窓用）	（火災） 当該製品を運転したまま、外出したところ、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○腰窓の左側に設置されていた当該製品は、前面、左側面及び下面が著しく焼損していた。 ○当該製品内部の圧縮機、ファンモーター、電気部品、内部配線等は焼損していたが、出火の痕跡は認められなかった。 ○電源コードに出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと推定される。	・使用期間：不明（製造時期から29年と推定）

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
74	A201200414 平成24年8月31日（島根県） 平成24年9月6日	電動車いす（ハンドル形）	（死亡1名） 当該製品に乗車していた使用者（80歳代）が、川で発見され、病院で死亡が確認された。	○使用者は事故発生の当日、午前10時30頃、電動車いす（ハンドル形）に搭乗し、自宅から約600m離れた移動販売車の駐車場へ１人で買い物に出かけていた。 ○当該製品は、発見当時、ガードレールの設置されていない幅員約3．7mのアスファルト舗装道路脇の河川に被害者とともに転落していた。 ○当該製品には、道路から河川に落下した際に生じた軽微な破損が認められたものの、走行が可能な状態であった。 ○走行テストの結果、走行、制動及びハンドル操向等、各部性能・機能に異常は認められなかった。 ●事故時の詳細な状況が不明なことから事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に異常は認められないことから、使用者が当該製品を使用中に何らかの原因により河川に転落し事故に至ったものと判断され、製品に起因しない事故と推定される。	
75	A201200418 平成24年8月29日（大阪府） 平成24年9月10日	温水洗浄便座	（火災） 火災が発生し、現場に当該製品があった。	○当該製品の外郭樹脂は著しく焼損しているものの、温水タンク、制御基板等の各部品から出火の痕跡は認められなかった。 ○便座ヒーターは一部未回収のため確認されなかったが、ヒーター線の断線部に溶融痕等の異常は認められなかった。 ○事故品内部に焼損した紙片が複数確認された。 ●当該製品の使用状況が不明なことから、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火の痕跡が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
76	A201200419 平成24年8月28日（京都府） 平成24年9月10日	介護ベッド用手すり	（重傷1名） 使用者（60歳代）がベッドに腰掛けた状態で使用中、バランスを崩してベットから滑り落ち、負傷した。	○使用者はテレビの視聴時、日常的に右側に端座位をとり、当該製品の内桟のすき間に外側から右肘を入れていた。 ○当該製品は同社製のベッド右頭側に設置されていた。 ○当該製品が設置されていたベッドと当該製品の組み合わせに異常は認められなかった。 ○使用者はお尻を滑らせてベッドから落ちた際に、当該製品に入れていた右肘が抜けにくい状態となり、慌てて引き抜こうとしたところ負荷をかけ過ぎて骨折した。 ○当該製品に変形、破損などの異常は認められなかった。 ○当該製品はJIS対象以前の製品であったが、寸法は、現行JISに適合していた。 ○使用していたマットレスには異常は認められなかった。 ●当該製品に異常が認められないことから、使用者が当該製品の内桟のすき間に外側から右肘を入れてテレビを視聴していた際、何らかの原因によってバランスを崩しベッドから滑り落ちて当該製品の間に右肘が入り、慌てて無理に引き抜いたため骨折に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 　なお、取扱説明書には、「サイドレールに腰かけたり、てすり代わりにしないでください」旨、記載されている。	
77	A201200420 平成24年8月14日（埼玉県） 平成24年9月10日	電気冷蔵庫	（火災） 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○始動リレーに接続されている内部配線に断線及び溶融痕が認められた。 ○当該製品内に小動物（鼠）の糞が認められた。 ○電源コードの被覆には、鼠によるものと思われる損傷が多数認められた。 ○他の電気部品からの出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品の内部配線を小動物（鼠）が齧ったことによりショートが発生して出火に至ったものと推定される。	
78	A201200428 平成24年9月3日（東京都） 平成24年9月13日	ビデオデッキ	（火災） 当該製品を焼損し、周辺を汚損する火災が発生した。	○当該製品のフロントパネルの右端上部に、熱による溶融部が認められた。 ○タイマー基板の一部（フロントパネル溶融部に隣接していた箇所）が焼損していたが、使用している部品に欠損及び出火した痕跡は認められなかった。 ○電源基板上に使用している抵抗に変色が認められるが、出火した痕跡は認められなかった。 ○他の電気部品に異常は認められなかった。 ●当該製品に出火の痕跡は認められないことから、外部からの延焼によるものと推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
79	A201200436 平成24年8月5日(山梨県) 平成24年9月13日	電動丸ノコ	(重傷1名) 当該製品を使用中、右手首を負傷した。	○使用者は、コンパネ板(加工物)の切断作業中に当該製品から手を離したところ、連続運転状態であった当該製品が、使用者の方に向かって動いてきたのを手で避けようとして、手に裂傷を負った。 ○当該製品の動作や内部回路には異常は認められなかった。 ○当該製品で切断しようとしていた加工物には、のこ刃が加工物に拘束されて、機体が跳ね上がったことを示す痕跡があった。 ○ロックボタンでロックされていた状態であった。 ●当該製品のロックボタンをロックした状態で使用中、製品を確実に保持しなかったため、のこ刃が加工物に拘束されて当該機器が跳ね上がり、使用者に向かって動いてきたのを手で避けようとして裂傷を負い、事故に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「使用中、本体を確実に保持する」旨、記載されている。	
80	A201200445 平成24年9月3日(千葉県) 平成24年9月18日	エアコン	(火災) 当該製品を使用中、異音がしたため確認すると、当該製品を焼損する火災が発生していた。	○当該製品の電源コードが焼損していた。 ○電源コードは、当該製品本体から130cmの位置で切断され、他の延長コードと手撚り接続されており、当該接続部に短絡痕が認められた。 ○当該製品本体に異常は認められなかった。 ●当該製品の電源コードを途中で手撚り接続したため、接続部で接触不良が生じて異常発熱し、出火に至ったものと推定される。 なお、当該製品は、使用者が入居した時点ですでに設置されていたもので、当該製品の設置者等については特定できなかった。 取扱説明書及び据付説明書には、「電源コードは途中接続しない。感電、発熱、火災の原因になる。」旨、記載されている。	・使用期間:不明(製造年から約7年と推定)

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
81	A201200455 平成24年7月23日（神奈川県） 平成24年9月20日	手すり	（重傷1名） 当該製品を伝って移動中、当該製品の間に腕が挟まり、負傷した。	○当該製品に破損や変形等の異常は認められず、設置に関する不備も認められなかった。 ○当該製品の手すり部には、2本のパイプが上下に配置されており、使用者が当該部位に掴まって移動していたところ、パイプの間の約70mmのすき間に右前腕部が入り骨折した。 ○使用者は、自力で体勢を戻すことができず、手すりに覆い被さった状態で発見された。 ○事故発生時の詳細な状況は特定できなかった。 ●詳細な事故発生時の状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に破損や変形などの異常が認められないことから、手すりに掴まっていた使用者の右腕がパイプのすき間に入ったために、腕に過大な力が加わったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
82	A201200457 平成24年9月5日（愛知県） 平成24年9月20日	テレビチューナー（地上デジタル用）	（火災） 当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者が当該製品でテレビを見ていた時に、テレビ前方に置かれていた当該製品周辺から出火していたが、出火時の状況は不明であった。 ○当該製品は外郭樹脂の一部が焼損しているだけであり、内部基板に焼損は認められなかった。 ○当該製品は通電すると正常に作動した。 ●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと推定される。	
83	A201200461 平成24年9月15日（大阪府） 平成24年9月24日	エアコン	（火災） 異音と異臭に気付き確認すると、当該製品を焼損し、周辺を汚損する火災が発生していた。	○当該製品は、内部のファンモーター周辺のみが焼損しており、ファンモーターのコネクター部の焼損が著しかった。 ○ファンモーターのコネクターリード線側の接続端子部に接触不良の原因となる変形や溶融は認められなかった。 ○基板、内部配線等の内部部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○使用者は当該製品を購入後、１～２年に１度の頻度で業者によるエアコンクリーニングを実施していた。 ●当該製品のファンモーターの電源用コネクター部にエアコンクリーニングの洗浄液が付着したため、コネクターの端子間でトラッキング現象が生じ、出火に至ったものと推定される。	・使用期間：約11年

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
84	A201200464 平成24年9月10日（愛知県） 平成24年9月25日	ミシン	（火災） 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は4，5年使用していなかったが、電源プラグはコンセントに差し込まれたままで、足踏み式コントローラーに触れると通電する状態になっていた。 ○コントローラー踏み面には焼損物があり、内部の可変抵抗器が異常発熱し著しく焼損していた。 ○本体内部のモーター、電気部品等に発火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品の電源プラグをコンセントに接続したまま放置していたため、コントローラーの上に物が載って通電状態になり、コントローラーの可変抵抗が異常発熱し、出火したものと推定される。 　なお、取扱説明書には、「安全のため使用後は電源プラグを抜く。コントローラーの上に物を載せない。」旨、記載されている。	
85	A201200474 平成24年9月15日（静岡県） 平成24年9月27日	DVDプレーヤー（ビデオ一体型）	（火災、死亡1名） 住宅の一部を焼損する火災が発生し、1名が死亡した。現場に当該製品があった。	○当該製品はテレビ台の中に設置され、前面樹脂と背面外郭が著しく焼損していた。 ○当該製品内部の電源基板は焼損していたが、局部的な焼損はなく、実装部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○DVD基板、ビデオ基板等その他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○電源コードと電源プラグに出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと推定される。	資料６ A201200498（液晶テレビ）と同一事故
86	A201200479 平成24年9月12日（長野県） 平成24年9月28日	介護ベッド用手すり	（死亡1名） 当該製品をベッドサイドに2本設置して使用していたところ、使用者（80歳代）の首が、2本設置したすき間にのった状態で発見され、死亡が確認された。	○使用者は、自力で体勢を維持できない程に身体機能が低下していた。 ○当該製品はベッドの頭側及び足側に左右2本ずつ設置されており、設置状態に異常は認められなかった。 ○当該製品の左右の隙間は約50mmであり、すき間を埋めるためのスペーサーは取り付けられていなかった。 ○ベッドにはリクライニング機能が付いており、ベッドの背は水平から約60度まで上がっていた。 ○使用者は、ベッドの左側に取り付けられていた当該製品の隙間に首の左半分をのせた状態で頸部を圧迫されていたが、首が隙間に挟み込まれていたかについては特定できなかった。 ○レンタル事業者は、介護者に対して当該製品のスペーサーについての説明を行っていなかった。 ●詳細な事故時の状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に異常が認められないことから、ベッドの背もたれが上がっていたために、使用者の上体のバランスが崩れてそのまま横に倒れ当該製品の隙間に首がのって事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
87	A201200484 平成24年9月13日（三重県） 平成24年9月28日	エアコン	（火災） 住宅１棟を全焼する火災が発生し、現場に当該製品があった。	○使用者は当該製品の電源を切って外出していた。 ○当該製品前方の床面が著しく焼損しており、延長コードのマルチタップが置かれていた。 ○当該製品は落下・焼損し、原形を留めていなかったため、回収されていなかった。 ●当該製品は停止中であり、当該製品前方の床面が出火箇所と推定されることから、外部からの延焼により焼損したものと推定される。	・使用期間：11年
88	A201200512 平成24年10月2日（静岡県） 平成24年10月12日	電動車いす（ハンドル形）	（死亡1名） 当該製品に乗車していた使用者（80歳代）が、当該製品とともに川で発見され、死亡が確認された。	○使用者は当該製品に乗車し橋手前で左に曲がっている道を直進し、橋右側の土手から川に転落した。 ○当該製品は前かごが潰れ、ハンドルポスト及び右アームレストが変形していたが、操舵部や車輪固定部に緩み等の異常は認められなかった。 ○マイコン履歴には異常を示す記録は残っていなかった。 ○モーターは内部に水が浸入し作動しなかったが、モーターを交換すると当該製品は正常に走行した。 ●当該製品の詳細な使用状況が不明のため、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
89	A201200534 平成24年8月11日（東京都） 平成24年10月19日	エアコン	（火災） 当該製品を使用中、当該製品及び周辺を損傷する火災が発生した。	○当該製品は右側外郭が焼損していたが、内側よりも外側の焼損が著しかった。 ○内部の制御基板、端子台、ファンモーター、電源コード等に出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品の右下30cmに段ボールの棚があり、壁面には棚上部から燃え拡がった焼損跡が残っていた。 ●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと推定される。	・使用期間：7年

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
90	A201200538 平成24年10月15日（千葉県） 平成24年10月23日	踏み台	（重傷1名） 当該製品を使用中、転倒し、負傷した。	○使用者が当該製品の天板に乗って自動車の屋根を拭いていたところ、右側方向に転倒した。 ○当該製品は、昇り面が車両と平行になるように設置されており、車両に向かって右前脚の支柱が一段目の踏みざん付近から破断していた。 ○破断した支柱の断面形状は矩形で、踏みざん側の面に凹みが生じていたほか、引張による変形の痕跡が認められた。 ○当該製品の支柱材の肉厚は、製品仕様を満たしており、強度上の異常も認められなかった。 ○使用者は、転倒後に当該製品が破損していることに気付いた。 ●詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に破断に至る異常は認められず、破断した脚部に製品内側方向に力が加わった痕跡が認められたことから、当該製品のバランスが崩れて使用者が転倒する際に、身体の一部がぶつかって支柱が内側に曲がったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
91	A201200562 平成24年10月9日（広島県） 平成24年10月30日	床ずれ防止用マットレス	（重傷1名） 使用者（100歳代）が当該製品を敷いたベッドから滑り落ち、負傷した。	○当該製品は、床ずれ防止のため、皮膚に働く摩擦力を低減するため表面を滑らかに滑りやすくしていたものであった。 ○使用者は、端座位になったところ座り方が浅かったので、深く座り直そうとした際に当該製品についた手が滑り、ベッドから滑り落ちた。 ○事故当時にシーツ等の敷物の有無やベッド用グリップが使用されていたか否かについては確認できなかった。 ●詳細な使用状況及び事故状況が不明なため事故原因の特定には至らなかったが、 当該製品は、床ずれ防止のため表面を滑らかにしているものであることから、使用者が座り直そうとした際についた手が滑って身体のバランスを崩しベットから滑り落ちて事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 なお、取扱説明書には、「このマットレスの側地には、身体とマットレスの間の摩擦を極力少なくするために、滑りやすい素材を使用しています。ベッドの端に座る場合は、看護・介護する方や付添いの方などが身体を支えてあげるか、スイングアーム介助バーなどを持たせて滑り落ちないようにしてください。」の旨、記載されている。	